

UNIVERZITA KARLOVA
3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA

Ústav ošetrovatelství 3. LF UK



Aneta Suchánková

Stravovací návyky sester ve směnném provozu

Nurses' eating habits during shift work

Bakalářská práce

Praha, červen 2021

Autor práce: Aneta Suchánková

Studijní program: Ošetřovatelství

Bakalářský studijní obor: Všeobecná sestra

Vedoucí práce: **Mgr. Sandra Dvořáková**

Pracoviště vedoucího práce: **Ústav ošetřovatelství 3. LF UK**

Předpokládaný termín obhajoby: červen 2021

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou práci vypracoval/a samostatně a použil/a výhradně uvedené citované prameny, literaturu a další odborné zdroje. Současně dávám svolení k tomu, aby má diplomová/ bakalářská práce byla používána ke studijním účelům.

Souhlasím s trvalým uložením elektronické verze mé práce v databázi systému meziuniverzitního projektu Theses.cz za účelem soustavné kontroly podobnosti kvalifikačních prací. Potvrzuji, že tištěná i elektronická verze v Studijním informačním systému UK je totožná.

V Praze dne 28. června 2021

Aneta Suchánková

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala své vedoucí práce Mgr. Sandře Dvořákové za odborné vedení, trpělivost a čas, který mi byla ochotna věnovat. Dále bych chtěla poděkovat všem respondentům, kteří mi byli také ochotni věnovat svůj čas na zpracování této bakalářské práce. V neposlední řadě bych chtěla poděkovat mým členům rodiny za trpělivost a kamarádce Marii za podporu.

Obsah

| | |
|--|----|
| PROHLÁŠENÍ..... | 3 |
| PODĚKOVÁNÍ | 4 |
| OBSAH | 5 |
| ÚVOD | 7 |
| 1 TEORETICKÁ ČÁST | 8 |
| 1.1 ANATOMIE GIT | 8 |
| 1.2 VÝŽIVA | 12 |
| 1.2.1 Proteiny | 12 |
| 1.2.2 Sacharidy..... | 14 |
| 1.2.3 Lipidy..... | 16 |
| 1.2.4 Mikronutrienty..... | 18 |
| 1.3 VÝŽIVOVÁ DOPORUČENÍ..... | 20 |
| 1.4 SMĚNNÝ PROVOZ..... | 23 |
| 1.4.1 Zákoník práce..... | 23 |
| 1.5 VLIV SMĚNNÉHO PROVOZU NA ORGANIZMUS JEDINCE..... | 25 |
| 1.6 PSYCHOLOGICKÉ A SOCIÁLNÍ ASPEKTY PODMÍNEK VE STRAVOVÁNÍ..... | 27 |
| 1.6.1 Vliv prostředí na stravování | 30 |
| 2 PRAKTICKÁ ČÁST..... | 32 |
| 2.1 CÍLE VÝZKUMU..... | 32 |
| 2.2 METODOLOGIE VÝZKUMU | 32 |
| 2.3 KVALITATIVNÍ VÝZKUM | 34 |
| 2.4 VÝZKUMNÝ SOUBOR | 36 |
| 2.5 SBĚR DAT..... | 37 |
| 2.6 ANALÝZA A VÝSLEDKY DAT | 38 |
| 2.6.1 Stravovací návyky sester mimo pracovní prostředí | 39 |
| 2.6.2 Stravovací návyky sester v pracovním prostředí | 44 |
| 2.6.3 Prostornost oddychové místnosti..... | 48 |
| 2.6.4 Odchylky stravovacích návyků na denních a nočních pracovních směnách.. | 52 |
| 3 DISKUZE..... | 58 |
| 4 ZÁVĚR | 65 |
| 5 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ | 67 |

| | | |
|---|----------------------|----|
| 6 | SEZNAM TABULEK..... | 71 |
| 7 | SEZNAM OBRÁZKŮ | 72 |
| 8 | SEZNAM ZKRATEK..... | 73 |
| 9 | SEZNAM PŘÍLOH..... | 74 |

Úvod

Všichni zaměstnanci, kteří pracují ve směnném provozu jistě uznají, že má tento druh práce svá pozitiva i negativa. V rámci předmětu *Odborná praxe* mě na odděleních často zarazelo, jak moc v kolektivu převažují v bohužel negativa a svým způsobem tak k tomuto tématu panovalo vždy i jisté „smíření“, že tato negativa ke směnnému provozu ve zdravotnictví prostě neodmyslitelně patří, a věci se nezmění.

Podnět ke zpracování tohoto tématu jsem dostala již v prvním ročníku v rámci předmětu *Odborná praxe*, kdy mě zaujal rozhovor s mým tehdejším mentorem na téma váhového přírůstku za dobu zaměstnání ve zdravotnictví. Zdravotnímu bratrovi se zvýšil váhový přírůstek o cca 9 kg za 4 roky práce ve zdravotnictví, přičemž za vinu to dával především směnnému provozu, a s tím souvisejícímu špatnému stravování ve směnách.

Rozhodla jsem se proto ve své bakalářské práci zaměřit konkrétně na výživu sester a zjistit, jak moc velký vliv má směnný provoz na stravovací návyky sester, či bude na vině jiný faktor.

Teoretická část této práce se skládá ze stručné anatomie gastrointestinálního traktu, rozdělení výživy na jednotlivé složky, základní výživová doporučení, vliv směnného provozu na jedince, a psychologické a sociální aspekty podmínek stravování.

V praktické části jsem provedla polostrukturovaný rozhovor se šesti zdravotními sestrami z různých pracovišť Fakultní nemocnice v Motole, abych měla srovnání výsledků mezi různými odděleními. Tato část přináší rovněž výsledky a následnou analýzu dat.

Cílem této práce je, aby si nejen sestry, ale všichni, kteří budou číst tuto bakalářskou práci uvědomili, že vždy můžeme ovlivnit zdánlivě neovlivnitelné, a že nikdy není pozdě na změnu. To nejmenší, co pro naše zdraví můžeme udělat, je zamyslet se nad tím, co všechno nám denně projde gastrointestinálním traktem a začít to postupně měnit. Z výsledků bych ráda vyvodila změny, které by se mohly v rámci stravování na jednotlivých odděleních zavést.

1 Teoretická část

1.1 Anatomie GIT

Trávicí soustava (*systema digestorium*) se skládá z orgánů, pomocí kterých umí naše tělo přijímat potravu, provádět její mechanický a chemický rozklad, vstřebávat potřebné živiny a odstraňovat nepotřebné zbytky z organismu (Robertsová, 2012, s. 78).

Obecná stavba trávicí trubice se skládá ze čtyř vrstev: ze sliznice, podslizničního vaziva, svaloviny a z povrchové vnější vrstvy. Sliznice (*tunica mucosa*) vystýlá celou trávicí trubici jako měkká růžová vrstva, na které se mohou vyskytovat řasy či menší papily. Na povrchu sliznice se nachází epitel, a to sice: epitel vrstevnatý dlaždicový v dutině ústní, v hltanu a v jícnu, dále epitel jednovrstevný cylindrický v žaludku, v tenkém i v tlustém střevu, který před vyústěním konečníku na povrch přechází opět v epitel vrstevnatý dlaždicový. Pod epithelem se nachází slizniční vazivo (*lamina propria mucosae*), což je řídké vazivo, které obsahuje krevní a mízní cévy, lymfocyty a jednotlivé buňky hladkého svalstva. Podslizniční vazivo (*tunica submucosa*) je řidší vrstva kolagenního vaziva, které opět obsahuje krevní i mízní cévy, které odtud pronikají do jemnějších sítí slizničního vaziva. Nachází se zde také pletěň autonomních nervů (*plexus submucosus*). Svalová vrstva (*tunica muscularis*), je na začátku trávicí trubice (tj. dutina ústní, hltan a část jícnu) tvořená ze svaloviny příčně pruhované a dále pak ze svaloviny hladké. Na konci trávicí trubice u análního otvoru se opět objevuje příčně pruhovaná svalovina (svěrač) (Čihák, 2013, s. 14, 15).

Dutina ústní

Dutina ústní (*cavitas oris*) začíná jako štěrbina ústní (*rima oris*) a sahá až k zúžení na přechodu do hltanu, které se nazývá *isthmus faucium*, tj. úžina hltanová. Ohraničení dutiny ústní umožňují rty (*labia oris*) a tváře (*buccae*). Patro (*palatum*) tvoří strop dutiny ústní. Spodina úst je vyztužena *m. mylohyoideus*, na jehož horní ploše se nachází *m. geniohyoideus* a na ploše spodní *m. digastricus*. Uprostřed spodiny úst je jazyk (*lingua*), dále předsíň dutiny ústní (*vestibulum*

oris), což je štěrbina ohraničena zevně rty a tvářemi, zevnitř zuby (*dentes*) a dásněmi (*gingivae*) a vlastní dutina ústní (*cavitas oris propria*), která je uložena za oblouky zubními, do které patří zuby (*dentes*), jazyk (*lingua*), patro (*palatum*), mandle patrová (*tonsilla palatina*) a slinné žlázy úst (*glandulae oris*) (Čihák, 2013, s. 16–22).

Hltan

Hltan neboli *pharynx* je trubicový orgán, který spojuje dutinu ústní s jícnem. Hltan je kraniálně slepě zakončen klenbou *fornix pharyngis* a jejím prostřednictvím přirostlý k periostu lebeční baze. Kaudálně se hltan mírně zužuje a sahá do výše obratle C6. Hltan se dělí na nosohltan (*pars nasalis pharyngis*), ústní část hltanu (*pars oralis pharyngis*) a hrtanovou část hltanu (*pars laryngea pharyngis*). Na povrchu sliznice *pars nasalis pharyngis* se nachází víceřadý cylindrický epitel, který je také součástí dýchacích cest. *Pars oralis pharyngis* je spjatá s dutinou ústní v *isthmus faucium*. Ve stěně orofaryngu se nachází od *tonsilla lingualis* až k *tonsilla pharyngea* lymfatická tkáň, která uzavírá kruh mízní tkáně (Čihák, 2013, s. 63–67).

Jícen

Dále navazuje jícen (*oesophagus*), který je cca 25 cm dlouhý trubicový orgán, navazující na hltan a končící vyústěním do žaludku v jeho *ostium cardiacum*. Při průchodu sousta se jícen může roztáhnout z původního průměru 1,5 cm až na dvojnásobek. Jícen se dělí na tři části: *pars cervicalis*, *pars thoracica* a *pars abdominalis*. V *pars cervicalis* sestupuje před jícnem průdušnice *trachea* a jícen je zde proto lehce zakřivený vlevo. *Pars thoracica* je nejdelší úsek jícnu, kde se výši obratle Th4–5 dělí *trachea* ve dvě průdušky *bronchus dexter et sinister*. *Pars abdominalis* je poslední úsek jícnu od průchodu bránicí do žaludku (Čihák, 2013, s. 74–78).

Žaludek

Na jícen navazuje žaludek (*gaster*), jakožto rozšířený úsek trávicí trubice, který funguje jako rezervoár potravy, kterou posléze předběžně zpracovanou přesouvá

do tenkého střeva. Žaludek je umístěn v dutině břišní pod levou brániční klenbou. Na žaludku popisujeme tři hlavní části: *fundus gastricus*, *corpus gastricum* a *pars pylorica*. Fundus gastricus je nejširší úsek, který je slepě zakončený vyklenutím žaludeční klenby (*fornix gastricus*), která obsahuje bublinu z potravy. Corpus gastricum je tělo žaludku a poslední, pars pylorica, je nejužší úsek, který přechází postupně v duodenum. Na každé z těchto hlavních částí žaludku popisujeme dále několik útvarů. Na fundus gastricus to je *pars cardiaca*, *ostium cardiacum* a *incisura cardiaca*. Na corpus gastricum to je *canalis gastricus* – dutina těla žaludku a *incisura angularis*. Na pars pylorica to je *antrum pyloricum*, *canalis pyloricus*, *pylorus* (vrátník) – místo přechodu žaludku v duodenum a *ostium pyloricum* (Čihák, 2013, s. 81).

Tenké střevo

Na žaludek navazuje tenké střevo (*intestinum tenue*) jako trubicový orgán s průměrem cca 3–4 cm a délkou 3–5 metrů. Na tenkém střevě popisujeme tři hlavní části: dvanáctník (*duodenum*), lačník (*jejunum*) a kyčelník (*ileum*). Duodenum je nejkratší úsek tenkého střeva podkovovitého tvaru, dlouhý cca 20–28 cm a přirostlý k zadní stěně břišní. Průběh duodena je rozdělen do čtyř částí; *pars superior*, *pars descendens*, *pars horizontalis* a *pars ascendens*. Do ohbí duodena je vložen *pankreas*. Na duodenum se napojuje jejunum a ileum, což jsou volně pohyblivé úseky tenkého střeva. Jsou připojeny závěsem *peritoneální duplikaturou* k zadní stěně břišní. Jejunum má průměr cca 3 cm, kdežto *ileum* cca 2,5 cm. *Ostium ileale* je vyústění distálního konce ilea v pravé jámě kyčelní do začátku tlustého střeva, kterým je slepé střevo (*caecum*) (Čihák, 2013, s. 97–107).

Tlusté střevo

Tlusté střevo (*intestinum crassum*) je poslední část trávicí trubice, kde probíhá konečné zahuštění a vyměšování potravy z organismu. V tlustém střevu je ze vzniklého obsahu postupně vstřebávána voda a elektrolyty, a obsah je formulován ve stolici. Tlusté střevo je dlouhé cca 1,3–1,7 m a široké cca 5 cm. Tlusté střevo se skládá opět z několika částí, první je slepé střevo (*intestinum caecum*), které je uloženo v pravé jámě kyčelní s červovitým výběžkem (*appendix vermiformis*).

Tračník (*colon*) je hlavní část tlustého střeva, skládá se z; *colon ascendens*, *colon transversum*, *colon descendens* a *colon sigmoideum* – což je esovitě zakřivený úsek střeva. Poslední částí tlustého střeva je konečník (*rectum*), který vyúsťuje v otvor *anus* (Čihák, 2013, s. 112).

Slinivka břišní

Slinivka břišní (*pankreas*) se skládá z exokrinní žlázy (*pars exocrina pancreatis*), která odvádí sekret spolu s enzymy do duodena a endokrinní žlázy (*pars endocrina pancreatis*), která je tvořena 1–2 miliony drobných buněčných ostrůvků zvaných *Langerhansovy ostrůvky*. Pankreas je šedorůžová laločná žláza dlouhá 16 cm s hmotností cca 60–90 g. Pankreas se skládá z *caput pancreatis*, *corpus pancreatis* a *cauda pancreatis*. Pankreas má hlavní vývod *ductus pancreaticus* a přídatný vývod *ductus pancreaticus accessorius* (Čihák, 2013, s. 135–137).

Játra

Do gastrointestinálního traktu zařazujeme také játra (*hepar*), která jsou exokrinní žlázou produkující žluč, která je následně předávána vývodními cestami do *duodena*, kde se spojuje s produkty trávení tuků z potravy, kde ve vodě vznikají emulgované komplexy, z nichž mohou být lipidy lépe vstřebávány. V embryonálním stádiu jsou játra zdrojem krvetvorby. Játra skladují sacharidy, tvoří ketolátky, účastní se dalších mechanismů při řízení metabolismu sacharidů a podílejí se na přípravě některých steroidních hormonů. Játra mají také detoxikační funkci. Játra mají hnědočervenou barvu, váží cca 1,5 kg a jsou uložena těsně pod bránicí (Čihák, 2013, s. 143, 144).

Žlučník

Žlučník (*vesica biliaris*) je vakovitý orgán hruškovitého tvaru o délce 8–12 cm a šířce cca 4–5 cm, který leží ve *fossa vesicae biliaris* jater. Skládá se z; *fundus vesicae biliaris*, *corpus vesicae biliaris* a *collum vesicae biliaris* (Čihák, 2013, s. 156).

1.2 Výživa

Základní složky potravy se dělí na makronutrienty a mikronutrienty, přičemž dle množství je můžeme dále rozdělit na *makroelementy*, jež přijímáme v množství větším než 100 mg/den, *mikroelementy*, jež přijímáme v množství menším než 100mg/den a *stopové prvky*, jež přijímáme v mikrogramech/den (Zlatohlávek a kol., 2016, s. 27).

Mezi makronutrienty patří bílkoviny (proteiny), cukry (sacharidy) a tuky (lipidy). Doporučený denní příjem těchto základních živin je 1 : 1 : 4, to v poměru bílkovina : tuk : cukr. V procentech by činil denní doporučený příjem 15 % bílkovin, 30 % tuků a 55 % cukrů. Tento poměr se však mění v závislosti na věku, fyzické kondici/fyzické aktivitě či aktuálně probíhajících onemocněních (Zlatohlávek a kol., 2016, s. 27).

Mikronutrienty se vyznačují tím, že jsou potřebné pouze v malém množství, ale i to je velmi důležité k podpoře imunitního systému a obraně proti volným radikálům, a jsou rovněž podstatné pro normální průběh několika metabolických procesů v našem organismu. Mezi mikronutrienty patří vitamíny a minerální látky – stopové prvky.

1.2.1 Proteiny

Zlatohlávek a kol. (2016, s. 27) definuje proteiny (bílkoviny) jako základní strukturální a funkční komponentu lidského organismu, které se skládají ze základních stavebních kamenů, což jsou aminokyseliny. Konkrétně aminokyseliny, které jsou pomocí peptidových vazeb spojeny ve vyšší strukturální jednotky. Peptidy tvoří rovněž sekundární, terciální a kvartérní strukturu.

Esenciální aminokyseliny si náš organismus nedokáže syntetizovat tak jako jiné aminokyseliny (např. *alanin*, *serin*, *kyselina asparagová* ...), musíme je tedy přijímat potravou. Existují také aminokyseliny, tzv. podmíněné esenciální, které si náš organismus dokáže syntetizovat, ale pouze z prekurzorů dodaných zevně (Zlatohlávek a kol., 2016, s. 27).

Ve spojitosti s nepřetržitou degradací a resyntézou bílkovin v našem organismu se užívá termín *proteinový obrat*. Rychlost proteinového obratu klesá u zdravých lidí a přibývá věkem. Pro představu u novorozenců představuje 17,4

g/kg, u mladého dospělého 3–4 g/kg a u starších dospělých klesne až na 1,9 g/kg tělesné hmotnosti. Rovnováhu mezi touto degradací a syntézou tělesného proteinu ovlivňuje řada faktorů. Například *inzulin* působí anabolicky, kdežto naopak katabolický degradační efekt k rychlé syntéze glukózy má *glukagon*. Podobně působí také *kortizol* (Svačina a kol., 2008, s. 27).

Díky vlivu endopeptidázy žaludku, pankreatu a střeva jsou bílkoviny po vstupu do gastrointestinálního traktu rozštěpeny na polypeptidy a peptidy, a dále jsou pomocí exopeptidázy rozštěpeny na jednotlivé aminokyseliny. Ty se dále vstřebávají vlastním transportním systémem podle toho, zda jsou bazické nebo neutrální. Aminokyseliny se vstřebávají hlavně v tenkém střevě a dále jsou zachyceny většinou v játrech. Např. *valin*, *leucin* či *izoleucin* jsou metabolizovány v periferním svalstvu. Pokud ve stravě dostatečně přijímáme aminokyseliny, je utlumená degradace vlastních proteinů. S menším přínosem aminokyselin ve stravě ale dochází ke zvyšování degradace vlastních proteinů. Při dlouhodobém hladovění dochází během prvních dní ke zpomalení svalové devastaci tím, že se sníží nároky na jaterní glukoneogenezi kvůli náhradnímu využití ketolátů. Poté vzniká pokles oxidace aminokyselin, které se projeví sníženým vylučováním urinárního dusíku. Při přetrvávajícím hladovění jsou v poslední fázi proteiny využívány jako energetický zdroj a dochází tak k jejich rychlému štěpení (Zlatohlávek a kol., 2016, s. 28; Svačina a kol., 2008, s. 28).

Denní doporučený příjem bílkovin je 0,8–1,0 g/kg, doporučený příjem se ovšem mění v závislosti na několika faktorech. Pro novorozence činí denní doporučená dávka (DDD) 2,7 g/kg hmotnosti, u školních dětí je DDD bílkovin 1 g/kg hmotnosti, u dospělých je DDD již výše zmíněných 0,8–1,0 g/kg proteinů. V těhotenství se DDD bílkovin zvyšuje zhruba o 15 g na den a v období kojení až o 20 g bílkovin na den. U pacientů po rekonvalescenci, při sepsi nebo u pacientů v akutním stresu se zvyšuje DDD až na dvojnásobek, tedy na 1,6 g/kg. Při vyšším příjmu proteinů se zvýší katabolismus bílkovin, což činí vyšší vylučování urey (Zlatohlávek a kol., 2016, s. 28).

V naší potravě jsou bílkoviny rostlinného a živočišného původu. Živočišné bílkoviny jsou zastoupeny v cca 65 % potravin (např. maso, mléko, vejce ...). Bílkoviny rostlinného původu obsahují menší množství esenciálních

aminokyselin, je třeba proto větší kombinace potravin rostlinného původu. Výživová hodnota se proto u každé bílkoviny určuje jinak, a to pomocí *aminokyselinového skóre*, které nám určuje kolik daná bílkovina obsahuje aminokyselin oproti referenční bílkovině (např. vaječná bílkovina) (Svačina a kol., 2008, s. 28, 29). Množství bílkovin v konkrétních surovinách přehledně ilustruje následující tabulka:

Tabulka č. 1: Hlavní zdroje bílkovin ve výživě, Inc. dne 16. 01. 2021

| Zdroj | Zastoupení bílkovin v potravě (hmotnostní %) |
|-----------------|---|
| Maso | 18–20 |
| Kravné mléko | 2–5,4 |
| Vejce | 13–14 (⅓ v bílku) |
| Ryby | 10–21 |
| Obiloviny | 6–20 |
| Ovoce, zelenina | <1 |
| Mořské řasy | 50–60 % sušiny |

Zdroj: Svačina a kol. 2008, s. 29

1.2.2 Sacharidy

Sacharidy (cukry) jsou dle Zlatohlávka a kol. (2006, s. 29) definovány jako organické látky chemicky popsáné, jako polyhydroxyaldehydy a polyhydroxyketony. Jsou hlavním zdrojem energie nebílkovinné povahy a dle počtu sacharidových jednotek se dělí na monosacharidy, oligosacharidy a polysacharidy, a dále se dělí dle počtu atomů uhlíku jako triózy, tetózy, pentózy a hexózy. Největším zdrojem sacharidů je rostlinná potrava, dále pak obiloviny a produkty z nich vytvořené. Jak bude níže vysvětleno, sacharidy jsou považovány za nejrozšířenějším zdrojem energie.

Energetická hodnota 1 g sacharidů je 4 kcal (17 kJ), přičemž DDD sacharidů je 4–6 g/kg/den. Zlatohlávek a kol. (2006, s. 29) uvádí, že energie v rostlinách vzniká spolu s využitím světelné energie pouze z vody a oxidu uhličitého procesem zvaným fotosyntéza.

Monosacharidy

Mezi monosacharidy se řadí například glukóza neboli – v laické řeči – *hroznový cukr*, pokud monosacharidy obsahují karbonylovou skupinu v lineární formě na koncovém uhlíku a dále fruktóza neboli *ovocný cukr*, když monosacharidy obsahují karbonylovou skupinu v lineární formě na jiném uhlíku než na koncovém. Konkrétně glukóza je pro lidský organizmus s největší pravděpodobností ten nejdůležitější monosacharid. Spolu s již výše zmíněnou fruktózou je obsažen v ovoci, zelenině, vaječném bílku a víně. Glukóza je nedílnou součástí syntézy několika důležitých komponent v našem organismu: nukleových kyselin, triglyceridů, cholesterolu aj. I bez příjmu glukózy si dokáže náš organismus udržet relativně stálou hladinu glykémie. Proces tvorby glukózy se odvíjí dle aktuálních potřeb organismu. Odpovědné jsou za to erytrocyty, leukocyty, buňky centrální nervové soustavy a dřeň ledvin. Glykémii zvyšuje glukagon, adrenalin, růstový hormon, kortikoidy, a snižuje ji inzulin. V játrech, kosterním svalstvu a myokardu se nachází zásobní forma glykogenu, která ale slouží pouze jako krátkodobý zdroj energie (Zlatohlávek a kol., 2016, s. 29).

Oligosacharidy

Oligosacharidy jsou tvořeny dvěma až deseti cukernými jednotkami. Mezi nejznámější disacharidy se řadí např. sacharóza neboli *řepný cukr*, laktóza neboli *mléčný cukr* a maltóza neboli *sladový cukr*. Dále přichází na řadu trisacharidy, které jsou tvořeny třemi cukernými jednotkami, mezi které patří např. rafinóza. Mezi tetrasacharidy, které jsou tvořeny čtyřmi cukernými jednotkami spadá např. stachyóza. Konkrétně u sacharózy nejsme rádi, když je její hladina v našem organismu zvýšená. Špatným vyvážením stravy se totiž zvyšuje její hladina, to má za důsledek úbytek některých mikronutrientů a dalších esenciálních složek potravy. Sacharóza bývá často spojovaná rovněž se zvýšeným obsahem tuků ve stravě; vyskytuje se často v sušenkách nebo čokoládách (Zlatohlávek a kol., 2016, s. 29, 30).

Kasper (2015, s. 114) ve své knize poukazuje na to, že cukr (sacharóza) je pouze zdrojem energie a „prázdných kalorií“, protože neobsahuje žádné esenciální živiny. Z tohoto důvodu se lze vzdát cukru nadobro. Odkazuje na provedené

studie, kterých závěr zněl, že cukr nenese žádné žádoucí přívody jednotlivých živin.

Polysacharidy

Polysacharidy se skládají z více než deseti až stovek cukerných jednotek. V živých organizmech jsou důležité pro strukturu organismu a slouží jako dlouhodobá zásoba energie. Polysacharidy se dělí na tzv. nevyužitelné a využitelné, myšleno těmi, které podléhají hydrolýze enzymů zažívacího traktu a jsou tedy vstřebatelné. Ty, které nelze vstřebat jsou spolu s *ligninem* označovány za vlákninu, která se dále dělí na rozpustnou a nerozpustnou. Mezi nerozpustnou vlákninu se řadí např. celulóza a zmiňovaný lignin, ty mají za úkol zvyšování objemu stolice a zkracování tak transportu v tlustém střevě. Naopak rozpustná vláknina v lidském organismu zpomaluje transport zažívacím traktem a rovněž zpomaluje vstřebávání glukózy (Zlatohlávek a kol., 2016, s. 30).

1.2.3 Lipidy

Lipidy (tuky) hrají v našem těle opět nepostradatelnou roli hned v několika faktorech. Jejich energetická hodnota činí 1 g tuku = 38 kJ, 9 kcal, díky čemuž máme důležitý energetický substrát v potravě. Lipidy mají význam v zásobárně energie a jsou dobrými tepelnými izolanty. V knize od Zlatohlávka a kol. (2006, s. 30) se nadále lipidy popisují jako součást buněčných membrán a jako substrát pro syntézu žlučových kyselin steroidních hormonů, díky kterým se ve střevě vstřebávají v tukách rozpustné vitamíny: A, D, E, K. Tuky rozdělujeme na nepolární, tedy neutrální triglyceridy, a na polární, tedy steroly.

Neutrální triglyceridy

Triglyceridy jsou složeny z glycerolu, na kterém jsou rovněž navázány mastné kyseliny (MK). Triglyceridy jsou zásadní především pro buňky lidského organismu v souvislosti s ideální zásobou energie (např. se jejich veliké množství nachází v zásobních adipocytech, což jsou buňky tukové tkáně). V rostlinách se nachází v semenech, kde tak vytváří potřebnou energii pro růst nových rostlin.

Triglyceridy přijímá náš organismus živočišnou i rostlinnou formou (Zlatohlávek a kol., 2016, s. 30).

Vrátím se již k výše zmíněným MK, které si podle Zlatohlávka a kol. (2016, 31) můžeme představit, jako lineární řetězce o 12–14 uhlících, které se dělí dle obsahu dvojně vazby na nasycené (bez dvojně vazby) a nenasycené (obsahující dvojně vazby). Nenasycené MK mohou mít jednu dvojnou vazbu, označujeme je, jako mononenasycené MK, či více dvojných vazeb, které označujeme jako polynenasycené MK. Polynenasycené MK se dělí dle místa první dvojně vazby na omega-3 a omega-6. Nasycené a mononenasycené MK si náš organismus syntetizuje z acetyl-CoA, oproti tomu některé polynenasycené MK si náš organismus neumí syntetizovat, musíme je tedy přijímat potravou (např. kyselina linelová, kyselina alfa-linelová apod.). Některé MK dále rozdělujeme na semiesenciální MK, tedy ty, které si náš organismus vytváří (např. kyselina eikosapentová, kyselina arachidonová apod.) a esenciální MK, které jsou obsaženy v mateřském mléce. Křížová a kol. (2014, s. 32) uvádí, že 20 % celkové dodané energie by mělo být ve formě mononenasycených MK, 10 % ve formě nasycených MK a cca 5 % energie by mělo být ve formě polynenasycených MK. Mezi mononenasycené MK patří např. kyselina olejová, u které byl s jejím podáním prokázán mírnější rozvoj cholestázy, která trápí pacienty zejména u parenterální výživy.

Steroly

Mezi polární tuky – tedy steroly – patří cholesterol, který se nachází v potravinách živočišného původu. Svačina a kol. (2008, s. 31) uvádí, že existují interindividuální rozdíly ve vstřebávání cholesterolu ze stravy, přičemž za nejsilnější dietní determinantou hladiny krevního cholesterolu, zejména LDL-frakce je považován obsah saturovaných MK. Pokud zvýšíme příjem těchto živin, snížíme tak LDL-receptorovou aktivitu v jaterních buňkách, což má za příčinu zvýšení plazmatické hladiny LDL-cholesterolu. Svačina a kol. (2008, s. 31) dále uvádí, že některé vědecké práce poukazují na zvýšené riziko některých nádorových onemocnění, kardiovaskulárních onemocnění aj. – v souvislosti se zvýšenou konzumací tuků. Celkový denní příjem tuků by neměl přesáhnout 30 %

a denní příjem cholesterolu by neměl být přesáhnout nad 300 mg/den. Množství obsahu cholesterolu v konkrétních potravinách přehledně ilustruje následující tabulka:

Tabulka č. 2: Obsah cholesterolu v potravinách, Inc. dne 05. 02. 2021

| Potravina – 100 g | Obsah cholesterolu v mg |
|-------------------|-------------------------|
| Vajíčko (slepičí) | 550 |
| Játra (hovězí) | 265 |
| Máslo | 240 |
| Hovězí maso | 120 |
| 45 % sýr | 110 |
| Sádlo (vepřové) | 70 |
| Polotučné mléko | 10 |

Zdroj: Zlatohlávek a kol., 2016, s. 31

1.2.4 Mikronutrienty

Dle Urbánka, Urbánkové a Markové (2010, s. 40) představují mikronutrienty esenciální složku potravy a jsou nepostradatelné pro normální průběh řady metabolických procesů.

Dále dle Křížové (2014, s. 34) mají mikronutrienty funkci převážně katalytického působení v enzymových systémech, a zároveň mají antioxidační aktivitu; schopnost neutralizovat volné radikály ROS, RNS. Mikronutrienty se dělí na vitamíny a minerální látky (stopové prvky). V tabulce číslo 3 níže jsou uvedeny DDD vitamínů a minerálních látek podle vyhlášky č. 225/2008 Sb.

Vitamíny

Vitamíny se dále dělí na *vitamíny rozpustné v tucích* a *vitamíny rozpustné ve vodě*. Mezi zástupce vitamínů rozpustných v tucích se řadí vitamíny: A, D, E, K a mezi vitamíny rozpustné ve vodě patří: C, B1, B2, B3, B6, B12, kyselina listová, vitamín H a kyselina pantotenová.

Vitamíny, které se rozpouští v tucích se v nich nejen rozpouští, ale zároveň i ukládají do zásob, proto může následně dojít k nadměrné hypervitaminóze či snížené hypovitaminóze. Oproti tomu vitamíny rozpustné ve vodě se do zásob v našem těle neukládají, proto je musíme neustále přijímat ze stravy. Nadbytek těchto vitamínů se vyloučí močí.

Zlatohlávek a kol. (2016, s. 39) ve svém úvodním textu uvádí, že *téma problematiky vitamínů* je v současné medicíně méně významné, než tomu bylo dříve. V českých podmínkách se klient totiž nemůže dostat do závažné vitamínové karence, pokud je zdravý. Vitamínové karence se objevují zejména v onemocněních trávicího traktu, kdy hrozí nedostatek vitamínů rozpustných v tucích. Zlatohlávek a kol. (2016, s. 39) ale uvádí, citují: „*Užívání polyvitaminózních směsí je v běžné populaci a dokonce i u sportovců zbytečné ... Zbytečné používání multivitaminu se nedoporučuje a za možné se považují pouze standardní malé dávky a nikoliv megadávky.*“

Minerální látky

Do této skupiny patří *mikroelementy*, *stopové prvky* a *ultra-stopové prvky*. Jak již bylo výše zmíněno, za mikroelementy se považují takové látky, které přijímáme v množství menším než 100 mg/den (např. sodík, draslík, fosfor, vápník, hořčík apod.). Mezi stopové prvky patří železo, jod, selen, zinek, měď apod., a vyskytují se v koncentraci nižší než 50 mg/kg. Poslední ultra-stopové prvky jsou potřebné v množství méně než 1 mg (např. F, Se, Ni, Co, Mo apod.).

Tabulka č. 3: Doporučené denní dávky vitaminů a minerálních látek, Inc. dne 08. 02. 2021

| Vitamin nebo minerální látka | jednotka | Doporučená denní dávka |
|--------------------------------------|----------|------------------------|
| Vitamin A | μg | 800 |
| Thiamin (vitamin B ₁) | mg | 1,1 |
| Riboflavin (vitamin B ₂) | mg | 1,4 |
| Vitamin B ₆ | mg | 1,4 |
| Vitamin B ₁₂ | μg | 2,5 |
| Kyselina pantothenová | mg | 6 |
| Vitamin C | mg | 80 |
| Vitamin D | μg | 5 |
| Vitamin E | mg | 12 |
| Vitamin K | μg | 75 |
| Biotin | μg | 50 |
| Kyselina listová | μg | 200 |
| Niacin | mg | 16 |
| Draslík | mg | 2000 |
| Fosfor | mg | 700 |
| Fluoridy | mg | 3,5 |
| Hořčík | mg | 375 |
| Chloridy | mg | 800 |
| Chrom | μg | 40 |
| Jód | μg | 150 |
| Mangan | mg | 2 |
| Měď | mg | 1 |
| Molybden | μg | 50 |
| Selen | μg | 55 |
| Vápník | mg | 800 |
| Zinek | mg | 10 |
| Železo | mg | 14 |

Zdroj: Příloha k vyhlášce č. 225/2008 Sb.

1.3 Výživová doporučení

Na úvod této kapitoly bych ráda parafrázovala Zlatohlávka a kol. (2016, s. 55), který ve své knize uvádí, že je bláhové si myslet, že klienti budou dodržovat všechny rady a doporučení odborníků, co se zdravého stravování týče. Klíčové bude alespoň to, když klienti postupně pochopí princip zdravé výživy, přičemž budou brát zřetel alespoň na malé procento konkrétních doporučení.

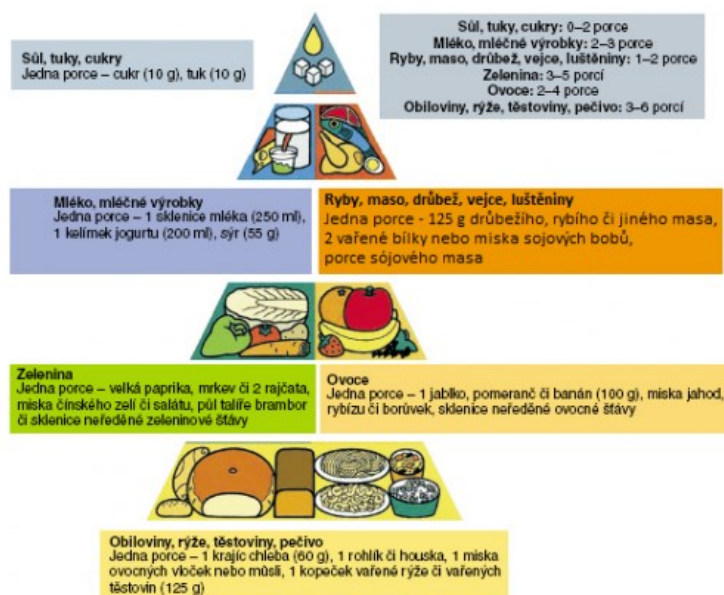
Co se racionálního (rozumného) a obecně zdravého stravování týče, existují o něm obsáhlé řady knih a článků z různých úhlů pohledu. Hlavním cílem zdravého stravování je zlepšit kvalitu života a snížit úmrtnost a nemocnost, a to zejména kardiovaskulárních a nádorových onemocnění. Rozhodujícími faktory pro zdravý životní styl, vyjma zásadního ekonomického rozvoje země, ve které žijeme, jsou: vzdělání, motivace, sebekázeň a finanční zajištění (Svačina a kol. 2008, s. 343).

Pokusím se nyní zestručnit ty nejdůležitější a nejzásadnější body vycházející z výživových doporučení pro širokou veřejnost z *programu* tzv. *Zdravé třináctky* (2006):

1. Udržujte si přiměřenou stálou tělesnou hmotnost charakterizovanou BMI indexem (18,5-25,0) a obvodem pasu pod 94 cm u mužů a pod 80 cm u žen.
2. Denně se pohybujte alespoň 30 minut (rychlá chůze/cvičení).
3. Jezte pestrou stravu rozdělenou do 4–5 denních jídel (viz obrázek č. 1 níže; HLAVATÁ, 2018).
4. Konzumujte dostatečné množství zeleniny (syrové i vařené) a ovoce, denně alespoň 500 g (zeleniny 2x více než ovoce).
5. Jezte výrobky z obilovin (tmavý chléb a pečivo, nejlépe celozrnné, rýži) nebo brambory nejvýše však čtyři krát denně, nezapomínejte na luštěniny.
6. Jezte ryby a rybí výrobky alespoň 2x týdně.
7. Denně zařazujte mléko a mléčné výrobky, zejména zakysané; vybírejte si přednostně polotučné a nízkotučné.
8. Sledujte příjem tuku, omezte jeho množství, a pokud je to možné, nahrazujte živočišné tuky rostlinnými oleji a tuky.
9. Snižujte příjem cukru, zejména ve formě slazených nápojů, sladkostí apod.
10. Omezujte příjem kuchyňské soli a potravin s vyšším obsahem soli (chipsy, uzeniny aj.).
11. Předcházejte nákazám a otravám z potravin správným zacházením s potravinami při nákupu, uskladnění a přípravě pokrmů; při tepelném zpracování omezte smažení a grilování.
12. Nezapomínejte na pitný režim, denně vypijte minimálně 1,5l tekutin (ideálně bez cukru).
13. Pokud pijete alkoholické nápoje, nepřekračujte denní příjem alkoholu 20 g (př. 200 ml vína)

(Výživová doporučení ..., 2021).

Obrázek č. 1: Potravinová pyramida MZ ČR (Ministerstvo zdravotnictví České republiky) z roku 2005, Inc. dne 16. 02. 2021



Zdroj: HLAVATÁ (2018)

Máchová, Kubátová (2015, s. 34, 35) ve své knize vyzdvihly několik dalších doporučení, která vycházejí ze Světové zdravotnické organizace (WHO), a které bych také ráda vyjmenovala; co se týče výživových doporučení, zahrnuly do nich ještě, cituji: „Zvýšení příjmu vitamínu C na 100 mg denně ..., zvýšení podílu dalších ochranných látek jak minerálních, tak vitamínů a dalších výživových látek, které by zajistily odpovídající antioxidační aktivitu a další ochranné procesy v organismu (zinek, selen, vápník, jod ...).“ Ohledně doporučení ke spotřebě potravin zde dodaly snížení spotřeby vajec na 200 ks ročně kladou zde důraz na dodržování správného stravovacího režimu, který má představovat pět denních dávek s pauzami tři hodiny mezi jednotlivými jídly.

Pokud není dodržován pravidelný režim stravování, lidský organizmus má tendenci si začít ukládat zásoby a paradoxně tak dochází ke vzniku obezity. Často bývá opomíjena snídáně a také svačiny mezi jednotlivými jídly. Každý jedinec si je schopen najít ráno 10 minut času na snídání a stejný čas na dopolední a odpolední svačinu. Vše je ovšem o prioritách, jestli si lidé zvolí delší spánek místo snídáně, nebo přestávku využijí na vykouření cigarety místo konzumace ovoce nebo zeleniny (Zlatohlávek, 2016, s. 58).

Stejně jako potrava samotná je rovněž důležitá její správná příprava, aby nedocházelo k různým onemocněním přenášejícím se potravou. WHO proto uvedla tzv. *Pět klíčů bezpečného stravování*, mezi které se řadí: 1. udržování čistoty, 2. oddělování pokrmů syrových a uvařených, 3. dostatečně dlouhá doba vaření pokrmů, 4. uchovávání pokrmů při bezpečných teplotách, 5. používání nezávadné vody a surovin (Kudlová, 2009, s. 199).

1.4 Směnný provoz

Směna je definovaná jako předem stanovená pracovní doba. Práce je podstatnou součástí života, proto je třeba vybrat si takový pracovní režim, který bude jedinci vyhovovat. Zákoník práce rozlišuje v závislosti na typu pracovního režimu zaměstnance různě stanovené týdenní pracovní doby, které jsou definovány takto:

- základní 40hodinovou stanovenou týdenní pracovní dobou, která se uplatní pro jednosměnný pracovní režim
- 38,75hodinovou stanovenou týdenní pracovní dobou pro dvousměnný pracovní režim
- 37,5hodinovou stanovenou týdenní pracovní dobou pro třisměnný a nepřetržitý pracovní režim

(BRŮHA, 2019; MORAWITZOVÁ, 2016).

1.4.1 Zákoník práce

Zákonu č. 285/2020 Sb. – Zákoníku práce se dopodrobna věnuje všem oblastem, které do tohoto tématu spadají. Tento zákon změnil platnost předešlému zákonu č. 262/2006 Sb. Zákoník práce byl několikrát novelizován, přičemž naposledy se tak stalo s jeho platností od 01. 01. 2021. Zákoník práce obsahuje nyní osm částí. Níže jsou uvedené některé pojmy užívané v souvislosti s tímto zákonem a pracovní činností: Obecná ustanovení o pracovní době a délka pracovní doby: 2020 § 78–79; Přestávka v práci a bezpečnostní přestávka 2020 § 88–89; Nepřetržitý odpočinek mezi dvěma směny 2020 § 90 a Pracovní pohotovost. 2020 § 95.

Pracovní doba

Doba, ve které je zaměstnanec povinen pro zaměstnavatele vykonávat sjednanou práci. Doba odpočinku nespadá do pracovní doby.

Jednosměnný pracovní režim

Znamená takový pracovní režim, kdy zaměstnanec pracuje pouze v jednom typu směny – tj. chodí např. pouze na ranní směny. Při tomto typu režimu tedy nedochází k vzájemnému a pravidelnému střídání zaměstnanců v jednotlivých směnách. V závislosti na typu pracovního režimu stanovuje Zákoník práce týdenní pracovní dobu, která činí u jednosměrného pracovního režimu 40 hodin týdně.

Dvousměnný pracovní režim

Definuje takový režim práce, kdy se vzájemně a pravidelně střídají zaměstnanci/skupiny zaměstnanců ve dvou různých směnách v rámci po sobě jdoucích 24 hodin – tj. střídání denní a noční směny nebo ranní a odpolední směny apod. V tomto pracovním režimu je provoz zaměstnavatele omezený pouze na pracovní týden, zaměstnanci se tedy nestřídají na pracovišti nepřetržitě 24 hodin 7 dní v týdnu. Zákoník práce u tohoto typu režimu stanovuje týdenní pracovní dobu na 38,75 hodin týdně.

Vícesměnný nebo nepřetržitý pracovní režim

V tomto pracovním režimu je oproti dvousměnnému pracovnímu režimu rozdíl ten, že se zaměstnanci vzájemně a pravidelně střídají ve třech směnách v rámci 24 hodin po sobě jdoucích. V tomto případě tak jde o nepřetržitý pracovní režim, kdy musí být neustále někdo ze zaměstnanců 24 hodin 7 dní v týdnu na pracovišti. Zákoník práce u tohoto typu režimu stanovuje týdenní pracovní dobu na 37,5 hodin týdně.

Přestávka v práci

Zaměstnanci musí být zaměstnavatelem povolena přestávka na jídlo a oddech nejdéle po 6 hodinách nepřetržité práce, nejméně 30 minut. Jak již bylo výše zmíněno, přestávky na jídlo a oddech se nezapočítávají do pracovní doby.

Doba odpočinku

Zaměstnavatel musí rozvrhnout pracovní dobu tak, aby měl zaměstnanec mezi koncem jedné směny a začátkem následující směny odpočinek alespoň 11 hodin.

Pracovní pohotovost

Je pracovní doba během které musí být zaměstnanec připraven na případný výkon práce, která by byla nad rámec jeho rozvrhu pracovních směn. Pracovní pohotovost lze uplatnit pouze v případě sjednané dohody mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem

(BRŮHA, 2019; Zákoník práce 2021 ..., 2021; Zákon č. 285/2020 Sb., 2020).

1.5 Vliv směnného provozu na organismus jedince

Dvou či vícesměnný pracovní režim je nezbytný pro zajištění nepřetržitého provozu v různých profesích. Dle profesora Milana Tučka, předsedy Společnosti pracovního lékařství ČLS JEP (Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně) je však narušování biologických rytmů (nepravidelné směny, dlouhodobá práce v noci) jeden z aspektů těch nejzásadnějších neúrazových rizik z povolání, za které se považuje např.: zvýšené riziko vzniku některých druhů rakoviny, zvýšené riziko vzniku metabolických a kardiovaskulárních onemocnění – mimo jiné ze zvýšeného příjmu potravy a slazených nápojů, porucha produkce melatoninu a zvýšené riziko pro jedince se záchvatovitými onemocněními (KRBCOVÁ, 2018).

Existuje několik studií např. na zvýšené riziko vzniku některých druhů rakovin zapříčiněné mimo jiné narušováním biologických hodin. Této problematice se věnoval např. anglický článek „*Carcinogenity of night shift work*“, kde je shrnuto hned několik provedených studií. Článek pojednává o rakovině prsu, prostaty a kolorektálním karcinomu. Z výsledků bylo zjištěno, že spojitost vzniku rakoviny prsu v návaznosti na narušování biologických rytmů

měla nějaký proaktivní vliv pouze u starších žen (ženy v období okolo menopauzy). Další studie našly proaktivní vliv také na vznik rakoviny prostaty, ovšem jinací studie zvýšené riziko vyvrátily. Totéž se odehrávalo při zkoumání okolností vzniku kolorektálního karcinomu. Riziko vzniku rakoviny je ovšem podníceno nejen narušováním, biologických rytmů, ale také individuálními faktory, geologickými faktory, životním stylem aj. V těchto oblastech se mohou rozcházet potencionální rizika vzniku rakoviny u zaměstnanců pracujících v noci. Proto se s jistotou nedá říci nějaký konkrétní verdikt, protože výsledky studií byly velice sporné a nesjednocené. Na jednom faktu se ale vědci přece jen shodli, a sice, že se u zvířat (konkrétně u hlodavců) našly dostačující důkazy na zařazení noční práce do rizikové skupiny práce, která mohou způsobovat vyšší vliv vzniku rakoviny (WARD, et al., 2019).

V českém článku „*Lidské biorytmy a jejich význam*“ se rovněž zmiňuje častější výskyt rakoviny prsu a prostaty ve spojitosti s nočními směnami. Za příčinu zvýšeného vzniku rakoviny se zřejmě považuje nedostatek melatoninu jako antioxidantu, a to v důsledku rozsvícení světel, které naruší jeho produkci i na další noc (KACHLÍK, 2017).

Ve článku „*Health disorders of shift workers*“ se autor věnuje nejen rakovině v souvislosti s narušováním biologických rytmů, ale také dalším onemocněním. Jedním z nich jsou např. gastroduodenální vředy a obecně gastrointestinální poruchy (zácpa, průjem ...). Píše se zde, že těmito poruchami trpí častěji právě zaměstnanci pracující na dvou či vícesměnný pracovní režim, než zaměstnanci pracující na jednosměnný pracovní režim. Dalším zkoumaným onemocněním byla skupina kardiovaskulárních onemocnění. Mezi rizikové faktory vzniku kardiovaskulárních onemocnění patří mimo jiné několik psychosociálních faktorů (např. organizace práce, pracovní plány a chování) a dále faktory související s prací (např. chemické sloučeniny, hluk a vibrace). Byl učiněn závěr, že zaměstnanci pracující na dvou či vícesměnný pracovní režim mají až o 40 % vyšší riziko vzniku kardiovaskulárního onemocnění, než zaměstnanci pracující na jednosměnný pracovní režim. Dalším onemocněním, kterému se v článku věnovali, byl diabetes mellitus (DM) a jiné metabolické poruchy. Studie se ovšem nemohly dohodnout na jednotném závěru, proto se

práce v noci považuje pouze za možný rizikový faktor pro vznik DM a jiných metabolických poruch. V tomto článku byl mimo jiné i zajímavý odstavec věnující se pravidelné době braní léků. Autor zde uvádí, že i když jedinec, který pracuje na dvou či vícesměnný pracovní režim bude užívat svůj lék ve stejnou hodinu každý den, kvůli desynchronizaci vnitřních biologických hodin se může lišit výsledný biologický účinek. Týká se to především jedinců, kteří užívají léky na epilepsii, DM a astma bronchiale. Důsledkem toho u nich vzniká spánková deprivace (KNUTSSON, 2003).

Za zmínku stojí článek „*Účinek noční směny/služby na repolarizaci srdce u sester a lékařů (studie EQUINDOC)*“, který zkoumal, jak velký vliv má nedostatek spánku z důvodu pracování na nočních pracovních službách na náchylnost k arytmiím. Výzkumu se účastnili lékaři a sestry ve Fakultní nemocnici v Motole (FNM). Autoři tohoto článku prokázali, že i po jedné noční směně byly u několika jednotlivců překročeny meze parametrů repolarizace nebo ICEB (kardio – elektrofyziologická rovnováha); prodloužil se QTc a QT interval, a tím se zvýšilo riziko různých arytmií. Autorům se tak povedly prokázat negativní vlivy na srdce v důsledku nočních pracovních směn (HORÁČEK, BEROUŠEK, VYMAZAL, 2017).

Přestože se vědci v jednotlivých studiích mnohdy jednoznačně neshodli je zřejmé, že narušování biologických rytmů (nepravidelné směny, dlouhodobá práce v noci) má proaktivní vliv na vysokou škálu onemocnění, a je na každém zaměstnanci, zda chce podstupovat tato možná rizika.

1.6 Psychologické a sociální aspekty podmínek ve stravování

Stravování obecně prošlo několika vývoji. Dlouhou dobu se stravování zajišťovalo *individuálně*, a to v rámci *rodinného hospodaření*. S rozvojem měst, zvýšenou úrovní hospodaření a vývojem řemesel, se stravování obohatilo o několik potravin a postupně se tak odchýlilo od rodinného hospodaření, kde si dané potraviny musely rodiny vypěstovat nebo zajistit samy. S průmyslovou revolucí tak přišel nový druh stravování – *společné stravování*. Lidé začali měnit svůj životní styl, začali trávit více času mimo domov a měli tak méně času na přípravu pokrmů. Jedním z aspektů společného stravování je čas ušetřený

veškerými činnostmi ohledně zajištění stravy. Ve druhé polovině 20. století se v ekonomicky vyspělých zemích začal rozvíjet obor gastronomie, a spolu s tím *hromadné – účelové stravování*, kterého využívaly především velké firmy (Mlejnková, 2005, s. 6, 7).

Mlejnková (2005, s. 25) popisuje ve své knize významy zaměstnaneckého stravování; stravování v průběhu pracovního provozu je významné z hlediska udržení pracovního výkonu, zajištění plynulého přísunu výživových potřeb, přispívá k větší spokojenosti zaměstnanců, k dobrému vztahu vůči zaměstnavateli a celkově lepší atmosféře.

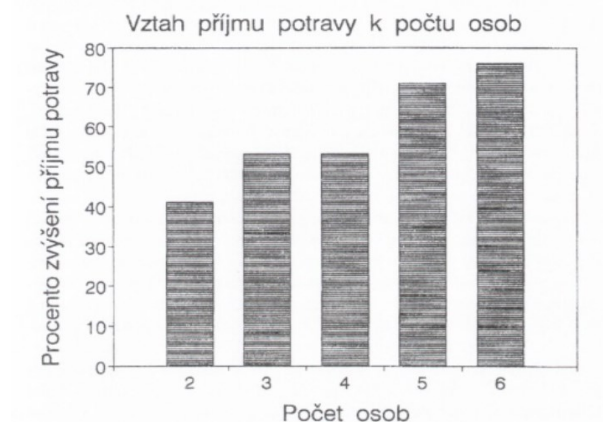
V knize od Fraňkové, Dvořákové-Janů (2003, s. 118) se popisují případy psychologických a sociálních faktorů z hlediska stravování, které jsou demonstrovány v experimentech na zvířatech:

- Laboratorní potkani byli po podání krmení v domácím prostředí umístěni na tři minuty do nového, neznámého prostředí. Tam bylo zvíře buď samo nebo s dalším testovaným zvířetem, a bylo jim podáno další krmení (zrní). Větší počet snědených zrní měla ta zvířata, která byla spolu v novém prostředí, než zvíře, které bylo v novém prostředí umístěno samo.
- Hladové i najedené slepice snědly více zrní, když byly ve společnosti ostatních slepic, než samotné v izolaci

V obou případech se uplatnil pojem tzv. sociální facilitace¹, kdy se v tomto případě zvířata od sebe navzájem učí, předávají si informace o bezpečnosti jídla a vzájemně se při jídle pozorují. Velmi podobné chování vykazují i lidé, jak se ukázalo v dalším experimentu (viz obrázek č. 2), kdy vědci pozorovali strážníky, kolik pokrmu snědí, když jsou v místnosti sami nebo v přítomnosti dalších osob. Ukázalo se, že čím více lidí je v místnosti, tím více strážníci snědli. Regulace příjmu potravy není zdaleka tak jednoznačná, jak popisují v první kapitole této práce. Skrze modelové situace jsme tak zjistili, že si jedinec pečlivě vybírá, za jakých podmínek bude pokrm konzumovat nebo rovnou odmítne (Fraňková, Dvořáková-Janů, 2003, s. 119, 120).

¹ v důsledku skupinové dynamiky se často řeší některé úkoly (zejména méně obtížné) snadněji a efektivněji v přítomnosti druhých osob (Pojem sociální facilitace, ©2021).

Obrázek č. 2: Závislost příjmu potravy na počtu stolovníků, Inc. dne 08. 03. 2021



Zdroj: Fraňková, Dvořáková-Janů, 2003, s. 119

V knize od Fraňkové, Dvořákové-Janů (2003, s. 124) se rovněž píše o rakouském psychologovi V. Pudelovi (1995), který zkoumal motivy pro konzumaci a volbu pro určité druhy potravin. Dovolila bych si přednést příklady zkoumaných motivů (z celkového počtu dvanácti) rozdělených do mnou vybraných psychických a sociálních aspektů, které na sebe úzce navazují.

Psychické motivy vznikají v průběhu vývoje jedince a řadí se sem: postoje, normy, ideály; po uspokojení těchto motivů přichází duševní pohoda. Z příkladů zjištěných motivů od rakouského psychologa V. Pudela (1995) bych sem zařadila následovné: tzv. chuťové nároky: „*Jahody se šlehačkou jako největší prožitek.*“, dále zvědavost: „*Zajímalo mě, jakou to má chuť.*“ a vlivy a účinky emocí: „*Ve stresové situaci něco sladkého.*“. Poslední motiv vlivů a účinků emocí je velice problematický, protože jídlo se tak může stát pro lidi jakýmsi prostředkem, kterým nahrazují nejrůznější hodnoty nebo specifické potřeby, a je to často jediná forma seberealizace. Toto může být jedním z důvodů rozvoje obezity.

Sociální motivy určují a regulují společné chování; potřeby lze uspokojit v přímém kontaktu s jinou osobou nebo skupinou osob, které spolu s jedincem sdílí stejné motivy. Mezi sociální motivy bych zařadila např. zvyky přejaté sociálním učením: „*K obědu musí být napřed polévka.*“, sociabilita: „*Při opékání burůt je legrace.*“ a vlivy sociálního statusu: „*Rodinu Novákových pozveme na humry.*“. Mezi sociálně komunikativní funkce jídla spadá rituální pohostinnost,

vnímání jídla, jakožto prestižního produktu, pomocí něhož se může zdůraznit sociální pozice, socio – kulturní identifikace a zdroj hédonických pocitů (konzumace přináší slast, pohodu, prožitek a prostředek komunikace) (Fraňková, Dvořáková-Janů, 2003, s. 125, 237; HLÚBIK, VOSEČKOVÁ, 2002; ŠMAHAJ, 2012).

Změnit jednotlivé návyky však pro jedince není jednoduché. Se změnou některých stravovacích návyků se pojí např. změna denního režimu, a tím i obecně vzato životního stylu. Překážky související se změnou stravovacích návyků jsou např. konzervatismus, (ne)dostupnost zdrojů nových potravin, ekonomická (ne)dostupnost, neznalost, osobní faktory, nevhodný denní režim, nedostatek pohybu, zdravotní obtíže a chuť. Osobně si přesto myslím, že by pro každého z nás nebylo od věci se nad těmito kategoriemi zamyslet a říct si, v čem by mohl každý z nás provést změnu k lepšímu (Fraňková, Dvořáková-Janů, 2003, s. 149–152).

1.6.1 Vliv prostředí na stravování

Na začátku této kapitoly bych nejprve ráda definovala pojem z knihy od Hanákové (2012, s. 10); *Pracovní prostředí*, což je soubor fyzikálních, chemických a biologických faktorů mimo člověka.

V prostředí, kde se nacházíme, lze určit mnoho aspektů. V nařízení vlády č. 361/2007 Sb., s aktuálním zněním od 24. 11. 2020 se popisuje několik ustanovených podmínek ochrany zdraví při práci. Co se týče konkrétně odpočinkové místnosti, kde většina zaměstnanců konzumuje např. zajištěný oběd, té části se v Nařízení vlády věnuje Hlava VII. – rozměry, provedení a vybavení sanitárních a pomocných zařízení, § 55 odst. 3. Místnost pro odpočinek musí být z technologických důvodů umístěna pod úrovní terénu, z tohoto důvodu se na místnost pro odpočinek bohužel nevztahuje požadavek na zajištění denního světla a přirozeného větrání. Místnost však musí být vytápěná minimálně na 20 °C. Pokud slouží místnost i pro konzumaci jídla, musí být v místnosti dostupná pitná voda, teplá voda, umyvadlo, kuchyňský dřez a zařízení na ohřívání a uchovávání jídla. Místnost musí být rovněž vybavená sedacím nábytkem s opěrkami zad, a stoly, takovým způsobem, aby jejich počet odpovídal počtu zaměstnanců

nejpočetněji zastoupené směny. V nařízení vlády č. 361/2007 Sb. § 55 odst. 4 se zmiňují navíc podmínky pro těhotné a kojící ženy, kterým musí být v odpočinkové místnosti umožněn odpočinek i vleže (Nařízení vlády č. 361/2007 Sb. 2007).

Důležitou roli v prostředí stravování hraje i společnost kolem nás. Jak jsem v předchozí kapitole zmiňovala, v experimentu, který vědci provedli na základě množství snědeného jídla ve společnosti, či izolaci se ukázalo, že lidé snědí více jídla, když jsou ve společnosti dalších lidí.

Nakonec i samotný vzhled jídla je důležitý; při úpravě vzhledu pokrmu se zdůrazňují senzorické vlastnosti (Fraňková, Dvořáková-Janů, 2003, s. 87).

2 Praktická část

2.1 Cíle výzkumu

Mým hlavním vnitřním cílem této bakalářské práce bylo, aby se (nejen) zaměstnanci FNM nebáli měnit své zaběhnuté stravovací návyky. Mám v povědomí, že pro některé představuje i malá změna zvyků ve stravování obrovské úsilí, protože s každou změnou se pak pojí následovně další změna, např. časové rozložení dne. Přesto jsem si však jistá, že s odstupem času by na sobě každý člověk příznivě ocenil své rozhodnutí ke změně. Pro dosažení mé idey jsem si v rámci této bakalářské práce sepsala následující výzkumné cíle:

1. Zjistit stravovací návyky zdravotních sester.
2. Zjistit, zda je na oddělení dostatečný prostor ke konzumaci jídla.
3. Zjistit rozdílnost stravovacích návyků v závislosti na denních a nočních pracovních směnách.

2.2 Metodologie výzkumu

Při zpracování praktické části bakalářské práce jsem využila kvalitativního výzkumu na základě polostrukturovaných rozhovorů respondentů.

Vybrala jsem si kvalitativní výzkum proto, abych měla srovnání odpovědí z co nejvíce oddělení, protože jsem si všimla, že jakmile např. jedna zdravotní sestra dochází na polední pauzu do závodní jídelny, dochází pak na polední pauzu do závodní jídelny všechny (postupně se vystřídají). Kvantitativní výzkum pro jedno oddělení mi proto nepřišel příliš vhodný, protože by se odpovědi respondentů s největší pravděpodobností v mnohém shodovaly a závěr by tak byl dost předvídatelný.

Dle Miovského (2006, s. 160) můžeme při polostrukturovaném rozhovoru respondenty požádat o vysvětlení jejich odpovědí, případně své položené otázky ještě doplnit dalšími nabízejícími se podotázkami. Z těchto důvodů jsem proto zvolila formu polostrukturovaných rozhovorů, protože mi nejvíce vyhovuje.

Při každém rozhovoru jsem se snažila pozorovat respondenta, a v průběhu rozhovoru nebo na konci celého rozhovoru, jsem si k získanému textu připsala vlastní poznámky, jak na mě celý rozhovor působil. Hendl (2016, s. 195) uvádí, cituji: „Rozhovory obsahují vždy směs toho, co je, a toho, co si o tom respondent myslí. Pozorování naproti tomu představuje snahu zjistit, co se skutečně děje.“

Pro polostrukturovaný rozhovor jsem si přichystala okruhy otázek (viz níže), které jsem si rozdělila do čtyř následujících oblastí šetření;

1. Stravovací návyky sester mimo pracovní prostředí
2. Stravovací návyky sester v pracovním prostředí
3. Prostornost oddychové místnosti
4. Odchytky stravovacích návyků na denních a nočních pracovních směnách

První oblasti šetření se věnují otázky č. 1, 2, 3 a 16; jde o přiblížení respondentových stravovacích návyků nebo základních informací respondenta mimo pracovní život. Poslední otázka (č. 16) byla zařazena záměrně až na konec všech otázek, aby sloužila jako respondentova sebereflexe po uvědomění si všech svých odpovědí. Druhá oblast šetření slouží ke zkoumání stravovacích návyků v pracovním životě respondenta (otázky č. 4, 5, 13 a 15). Třetí oblasti šetření, která se zabývá prostorností oddychové místnosti, se věnují následující otázky: č. 6, 7 a 14. Poslední čtvrtá oblast šetření má objasnit, jaké se nacházejí rozdíly stravovacích návyků v návaznosti na směnný provoz; denní a noční pracovní směny. Této oblasti se věnují otázky č. 8, 9, 10, 11 a 12.

Okruhy otázek:

- 1) Představte se prosím, na jakém oddělení pracujete a jak dlouho?
- 2) Jaké dodržujete zásady racionálního stravování mimo pracovní život?
Kolikrát denně jíte?
Kolik tekutin denně vypijete?

- 3) Změnila se Vaše hmotnost za dobu, kterou pracujete ve zdravotnictví?
Pokud ano, jak?
- 4) Kdy snídáte, když máte denní pracovní směnu?
- 5) Kolik litrů tekutin vypijete během směny?
- 6) Kde většinou konzumujete oběd?
- 7) Sedíte během polední pauzy u jídelního stolu?
- 8) Jakým způsobem si obstaráváte jídlo na denní pracovní směny? (vlastní jídlo, kantýna, závodní jídelna apod.)
- 9) Liší se u Vás obstarávání jídla na nočních pracovních směnách?
- 10) Kolikrát denně jíte na denní pracovní směně?
 - Odehrává se to v pravidelné relaci?
- 11) Kolikrát denně jíte na noční pracovní směně?
 - Odehrává se to v pravidelné relaci?
- 12) Liší se druh tekutin v návaznosti na denní/noční pracovní směnu?
- 13) Konzumujete v pracovní směně nějaké konkrétní potraviny či tekutiny, které byste za jiných okolností neupřednostňoval/a? (káva, energetické nápoje apod.)
- 14) Řešíte během konzumace jídla pracovní povinnosti?
 - Upozorňujete své kolegy/kolegyně, že máte pauzu, tudíž ať se s požadavky obrací na jiné Vaše kolegy/kolegyně?
- 15) Konzumujete v pracovní směně vždy alespoň 1 ks ovoce či zeleniny?
- 16) Jste spokojen/a s Vašimi nynějšími stravovacími návyky?

2.3 Kvalitativní výzkum

Metodolog Creswell definoval kvalitativní výzkum, jako proces hledání porozumění založeném na různých metodologických tradicích zkoumaného daného sociálního nebo lidského problému; výzkumník vytváří komplexní holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků a provádí zkoumání v přirozených podmínkách (Hendl, 2016, s. 46).

Výzkumník si nejprve musí vybrat téma a k němu si určit základní výzkumné otázky. Otázky si ovšem může během sběru či analýzy dat různě doplňovat či modifikovat. Kvalitativní výzkum je proto vnímán jako pružný typ

výzkumu. Hlavní metody kvalitativního výzkumu jsou: *pozorování, texty a dokumenty, interview, audio a videozáznamy*. Ať si vybereme jakoukoliv metodu, kvalitativní výzkum by měl vždy probíhat v delším a intenzivnějším kontaktu s terénem nebo situací jedince. V průběhu získávání dat si vytváříme podrobný popis toho, co jsme vypožadovali, abychom tak mohli lépe objasnit situaci. Následně získaná výzkumná data induktivně analyzujeme a interpretujeme (Hendl, 2016, s. 46–48).

Výzkum lze provést pomocí *případové studie*, kde se zaměřujeme na podrobný popis a rozbor několika málo případů, přičemž základní výzkumnou otázkou je charakteristika skupiny porovnaných případů. Další možností je *etnografický výzkum*, kde se popisuje kultura nějaké skupiny lidí. Základní výzkumnou otázkou by zde bylo, jaké jsou kulturní charakteristiky dané skupiny lidí. Další variantou je *zakotvená teorie*, kdy výzkum směřuje k návrhu teorie, to pomocí dat, které výzkumník získal různými metodami. Základní výzkumnou otázkou v tomto případě by bylo zjištění, jakou teorii nebo vysvětlení lze odvodit analýzou nashromážděných dat o konkrétním případě. Posledním zmiňovaným základním přístupem kvalitativního výzkumu v knize od Hendla (2016, s. 101) je *fenomenologický výzkum*, kdy se snažíme o porozumění vnímání dané zkušenosti jedincem. Základní výzkumná otázka pak zní, jaké jsou významy, struktury a esence prožívané zkušenosti jedincem.

K rozkrytí výzkumných dat lze využít např. *kódování*. Strauss a Corbinová definovali pomocí kódování tři základní typy výstupu kvalitativního výzkumu; *otevřené kódování, axiální kódování a selektivní kódování*. Tyto procedury představují různé způsoby, jak zacházet se získaným textem. Procedury se mohou různě prolínat, musí se ovšem začínat otevřeným kódováním, a ke konci analýzy dat se využívá spíše selektivního kódování (Hendl, 2016, s. 251).

Otevřeného kódování se využívá ve spojitosti s prvním zkoumáním získaných dat, kdy se lokalizují témata v textu a přiřazuje se jim označení. Cílem je tematické rozkrytí textu. Přiřazená označení mohou být podstatná jména, slovesa či slovní spojení (Hendl, 2016, s. 251).

V axiálním kódování výzkumník hledá další kategorie a koncepty, které spolu souvisejí. Na to je třeba také teoretický rámec, který nám doporučí, které

druhy fenoménů mezi sebou můžeme smysluplně propojit (Hendl, 2016, s. 252, 253).

Pro selektivní kódování je třeba axiálního kódování, pomocí kterého jsme získali obraz o vztazích mezi různými kategoriemi. Pomocí selektivního kódování tak lépe provázeme jednotlivé části teorie. Vyhledáváme zde hlavní témata a kategorie (Hendl, 2016, s. 254).

Další postup k rozkrytí výzkumných dat je *tematická analýza*, což je v knize od Hendla (2016, s. 264) definováno, jako proces identifikace datových vzorců, konfigurací a témat v kvalitativních datech. Výhodou tohoto postupu je pružnost, protože tato procedura není vázaná na nějakou teorii nebo typ epistemologie.

2.4 Výzkumný soubor

Výzkum byl zaměřen na všeobecné sestry nebo sestry odborné způsobilosti odpovídající zákonu č. 96/2004 Sb., které pracují ve FNM. Na věku ani délce praxe na oddělení nezáleželo. Musím říci, že navzdory „pouze“ šesti respondentkám jsem získala i tak velikou škálu zdravotních sester, co se těchto dvou zmiňovaných faktorů, na které jsem nebrala zřetel týká. Všechny níže zmiňované respondenty pracují na lůžkové části FNM; jak denní, tak noční pracovní směny.

První respondentka (respondentka č. 1), se kterou jsem vedla rozhovor, pracuje na Jednotce fyziologických novorozenců – NEO1/NE už 42 let. Druhá respondentka (respondentka č. 2) pracuje na oddělení Lůžkové části nefrologického oddělení Pediatrické kliniky rok a půl. Třetí respondentka (respondentka č. 3) pracuje na Jednotce intenzivní péče na interní klinice – metabolické jednotky teprve půl roku. Čtvrtá respondentka (respondentka č. 4) pracuje na Pooperačním oddělení Gynekologicko-porodnické kliniky necelý půl rok. Pátá respondentka (respondentka č. 5) pracuje na oddělení JIP Neurologické kliniky čtvrtým rokem a poslední šestá respondentka (respondentka č. 6) pracuje na oddělení I. chirurgické kliniky také čtvrtým rokem (Kliniky a oddělení ..., ©2021).

2.5 *Sběr dat*

Ještě před samotným sběrem výzkumných dat jsem zaslala paní náměstkyni pro ošetrovatelskou péči ve FNM Mgr. Janě Novákové, MBA písemnou žádost, zda mohu provést tento typ výzkumu. Po jejím souhlasu (viz příloha č. 1) jsem se rozhodla pro důkladný výběr respondentů a postupné vypracovávání teoretické části bakalářské práce.

Respondenty jsem si pečlivě vybírala proto, že jsem chtěla rozhovor vést vždy se zdravotní sestrou z jednoho konkrétního oddělení, abych měla srovnání z co nejvíce jednotlivých oddělení mezi sebou. Jako respondenty jsem chtěla mít všeobecné sestry nebo sestry odborné způsobilosti odpovídající zákonu č. 96/2004 Sb. Nakonec, i přes vzniklé komplikace, které jsou popsány v následující kapitole, se mi podařilo získat výzkumná data od šesti zdravotních sester; každou z jiného typu oddělení FNM.

Sběr výzkumných dat se mi bohužel několikrát zkomplikoval. Nejprve nastaly jisté komplikace kvůli onemocnění novým koronavirem SARS-CoV-2 (Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus) a spolu s tím spojené vládní opatření. Nepříjemnosti přicházely kvůli výběru dohodnutého místa setkání, kde by se dal rozhovor provést, aby byl v souladu se všemi rychle se měnícími vládními opatřeními. Po dohodnutí vhodného místa se však u dvou plánovaných respondentek bohužel vyskytlo dané onemocnění novým koronavirem SARS-CoV-2, a termín se tak musel posunout. Po prodlevě několika dní, přesto však v termínu (od prosince 2020 do února 2021), se mi nakonec podařilo dohodnout se s jednotlivými respondentkami na termínu osobní schůzky, a vše proběhlo v pořádku.

Odpovědi všech respondentek jsem si doslovně zaznamenávala do sešitu či do notebooku. Doba trvání rozhovoru byla s každou respondentkou jiná, průměrně 20 minut.

Měla jsem výhodu, že do FNM chodím na odborné praxe již od prvního ročníku studia oboru *Všeobecná sestra*. Využila jsem proto navázání vztahů za tuto uplynulou dobu k výběru těch nejlepších a nejspolehlivějších respondentů. V mém výzkumu tvoří čtyři ze šesti respondentů ty zdravotní sestry, které jsem měla tu čest sledovat při práci v rámci předmětu *Odborná praxe*. Zároveň jsem

s nimi byla na oddělení a viděla tak, jakým způsobem probíhá na oddělení stravování zaměstnanců. I tyto informace jsem zohledňovala při analýze dat.

Můj bývalý mentor zdravotní bratr, který mi dal podnět k sepsání této bakalářské práce, a zároveň by tak pravděpodobně zastával roli jediného muže v tomto výzkumu, se bohužel přestěhoval a spolu s tím změnil i místo pracoviště, proto se nemohl mého výzkumu účastnit. Podobný případ se odehrál také na jiném oddělení, kam jsem chodila na praxe v rámci předmětu *Odborná praxe*. Tak vznikly bohužel další komplikace, které jsem musela v průběhu bakalářské práce řešit a shánět jiné zdravotní sestry, které by byly ochotny se mi svěřit, abych měla alespoň šest původně plánovaných respondentů. Jak jsem již výše popisovala, nové respondentky se mi nakonec poštěstilo získat a výzkumná práce tak mohla nabývat význam. Tyto konkrétní respondentky jsem však neměla čest sledovat při práci ani být součástí celého jejich kolektivu na oddělení. Přesto byly všechny respondentky velice milé, ochotné a moc vstřícné!

2.6 Analýza a výsledky dat

K rozkrytí získaných výzkumných dat jsem po zkoumání několika metod využila metody *tematické analýzy*, kde, jak jsem již výše zmínila, je výhodou pružnost, protože tato procedura není vázaná na nějakou teorii nebo typ epistemologie. Tematická analýza byla provedena pomocí následujících fází, které jsou napsány v knize od Hendla (2016, s. 267):

1. fáze – seznámení se se získanými daty; opakovaným čtením pronikneme do dat a důvěrně se seznámíme s jejich obsahem.
2. fáze – generování počátečních kódů; generují se kódy sloužící k identifikaci klíčových vlastností dat potřebných pro zodpovězení výzkumných otázek.
3. fáze – vyhledávání témat; kdy se zkoumají kódy a data s cílem navrhnout další jiná potencionální témata.
4. fáze – zpracování témat a jejich revize; témata se zpracovávají a mohou být i vyřazeny.

5. fáze – vymezení a pojmenování témat; určí se charakteristika každého tématu, jeho rozsah, zaměření a příslušný název.
6. fáze – příprava zprávy; poslední fáze analýzy o zjištěných datech a k přípravě zprávy.

Po doslovném přepsání všech rozhovorů do notebooku (viz přílohy) jsem se pro prvotní hlubší kontakt s výzkumnými daty rozhodla pro metodu *otevřeného kódování*. Při procházení daty jsem lokalizovala témata v textu, kterým jsem posléze přiřadila kódy. Pro přehlednost orientace v textu jsem barevně zvýraznila významné pasáže v textu. Barevně zvýrazněné jsem měla také své poznámky, které byly zásadní součástí některých z rozhovorů.

2.6.1 Stravovací návyky sester mimo pracovní prostředí

Rozhodla jsem se pro tuto oblast šetření jako první, abychom si mohli na úvod vytvořit alespoň částečný obrázek o našich respondentkách. Jde zde o přiblížení respondentových stravovacích návyků nebo základních informací respondenta mimo pracovní život. Této oblasti šetření se věnují otázky č. 1, 2, 3 a 16. První dotaz směřoval samozřejmě na představení našich respondentek, kde nyní pracují, a jak dlouho na daném oddělení. Odpovědi zněly takto:

Respondentka č. 1: „*Pracuji na novorozeneckém oddělení, už 42 let.*“

Respondentka č. 2: „*Pracuji na pediatrii se zaměřením na nefrologii, jeden a půl roku.*“

Respondentka č. 3: „*Pracuji ve FN Motol na Metabolické JIP a pracuji zde teprve půl roku.*“

Respondentka č. 4: „*Ahoj, pracuji na pooperační gynekologii od listopadu 2020.*“

Respondentka č. 5: „*Jsem všeobecná sestra a pracuji čtyři roky na neurologii JIP FN v Motole.*“

Respondentka č. 6: „*Pracuji 4 roky na chirurgii.*“

Díky první respondentce tak máme velikou škálu časového průměru práce sester na daném oddělení. Upřímně jsem ani netušila, že jsem si jinak vybrala tak mladé respondentky, co se délky práce na konkrétním oddělení týká; všechny, které jsem měla čest vidět při práci, mi připadaly zaběhnuté do celého systému takovým způsobem, že jsem odhadovala několik let praxe na oddělení, jako to můžeme vidět u respondentek č. 5 a č. 6.

Druhým dotazem v této oblasti bylo, jakým způsobem se respondentky stravují mimo pracovní prostředí, tudíž v době, kdy mají volno. U této otázky jsem narazila na problém prostředí, ve kterém jsem respondenty zpovídala. Našlo se zde pár respondentek, u kterých bylo vidět, že jim není příjemné takto *veřejně* mluvit o svých stravovacích návycích, i když jsme byly v přímé blízkosti jenom já a respondentka – přesto, pokud jsme byly na oddělení, zasahovali do našich rozhovorů i jiní zdravotničtí pracovníci, což nebylo žádané. Následně představím odpovědi respondentek na dotaz, zda dodržují zásady racionálního stravování mimo pracovní prostředí:

Respondentka č. 1: „*Snažím se, teď už ne tolik, jako dřív, ale když to jde, tak se snažím jíst zdravě a pravidelně.*“ Na dotaz kolikrát denně respondentka dodala: „*Asi 4x denně ... záleží, jestli si něco uvařím (smích).*“ Na druhý dotaz, kolik tekutin denně respondentka vypije, odpověděla: „*Tak litr za den vypiji.*“

Respondentka č. 2: „*No, jím hodně zeleniny, jestli se to do toho dá započítat (smích). Jinak jím tak třikrát denně. Ale hodně toho vypiji.*“ Na dotaz kolikrát denně respondentka jí odpověděla: „*Mám tři jídla denně.*“ A na druhý dotaz, kolik tekutin respondentka denně vypije odpověděla: „*Denně vypiji dva a půl litru.*“ Na můj údiv takového množství tekutin respondentka dodala: „*Ano (smích), mám totiž nemocné ledviny. Dřív jsem vypila třeba litr denně, ale teď už musím takhle hodně, někdy to je boj.*“

Respondentka č. 3: „Mimo pracovní život jím tak nějak normálně, pravidelně. Jím jak zdravá jídla, tak i knedlíky nebo řízek. Určitě ale nesleduji, kolik přijímám bílkovin, sacharidů a tuků ... na to nejsem.“ Na můj dotaz, kolikrát denně zhruba respondentka tedy jí, odpověděla: „Snažím se tak čtyřikrát až pětkrát.“ Na druhý dotaz, kolik tekutin respondentka denně vypije, odpověděla: „Asi dva litry.“

Respondentka č. 4: „Ne (smích). Jako snažím se jíst alespoň čtyřikrát denně v menších dávkách, ale pak večer, nebo při menstruaci, jako by byla celá snaha k ničemu.“ Po této odpovědi jsem požádala respondentku o dovysvětlení: „No, večer, nebo když mám své dny, tak pak sním na co přijdu, ale to asi každá.“ Na druhý dotaz, kolik tekutin respondentka denně vypije, odpověděla: „Jeden litr.“

Respondentka č. 5: „Musím říci, že teď už ano. Od doby, co cvičím cca 1 rok, tak jsem se začala zajímat o sacharidy, bílkoviny a tuky – kolik jich máme procentuálně přijmout a tak. Jím 5 × denně.“ Na můj dotaz, kolik tekutin denně respondentka vypije, odpověděla: „No s pitím už je problém, to se snažím dohánět večer, abych vypila aspoň litr a půl tekutin. Ale poslední dobou si na to dávám větší pozor.“

Respondentka č. 6: „Žádné volno nemám (smích). Snažím se jíst třikrát denně. Když mám třeba po noční, tak to půlku dne prospím a nic ani nejím.“ Na můj dotaz, kolik tekutin denně respondentka vypije, odpověděla: „Moc ne, tak litr tekutin denně.“

U této otázky mne překvapilo, že žádná z respondentek sama od sebe nezmínila množství tekutin, kolik cca denně vypije. U každé respondentky jsem se tak musela doptat zvlášť. Právě u otázky ohledně tekutin vždy panovalo nejvíce debat s dalšími zdravotními pracovníky. U této otázky jsem jim však nepřikládala velikou váhu, protože žádná z odpovědí respondentů se ani tak nezměnila.

Komentáře jiných zdravotnických pracovníků tak byly v tomto případě vnímány pouze jakési *popíchnutí* respondentky, aby se více zaměřila na svůj denní příjem tekutin. Tři respondentky zde uvedly, že mají problém s popíjením tekutin mimo pracovní prostředí ve smyslu, že to není ani minimální denní doporučené množství 1,5 l; respondentky č. 1, 4 a č. 6.

Další dotaz, který jsem zařadila do této kategorie, byl obecně dotaz, zda se nějakým způsobem změnila respondentům váha za celou dobu, co pracují ve zdravotnictví. Na tuto otázku k rozhovorům jsem dostala podnět již v prvním ročníku mého studia. Vzhledem k tomu, že se zdravotnímu bratrovi (mému mentorovi) zvýšil váhový přírůstek cca o 9 kg za 4 roky práce ve zdravotnictví a přikládal vinu právě směnnému provozu. Zajímalo mne pohled na tuto věc očima mých respondentek, zda se jim nějakým způsobem změnila váha za dobu práce ve zdravotnictví. Odpovědi zněly takto:

Respondentka č. 1: *„Jasně, že jsem přibrala. Při nástupu jsem měla 48 kg, teď ani nebudu říkat kolik to je (smích) ... ale to už je věkem.“*

Respondentka č. 2: *„Mám pocit, že když už, tak jsem spíše zhubla.“*

Respondentka č. 3: *„Zatím naštěstí ne.“*

Respondentka č. 4: *„Vůbec. Od listopadu to je zatím ještě krátká doba (smích).“*

Respondentka č. 5: *„Po nástupu jsem zhubla 8 kg, ale nervozitou a neměla jsem čas jíst, nestíhala jsem všechno v rámci pracovní činnosti. Tohle bylo cca 2 měsíce a pak jsem začala střídavě cvičit. Vždycky střídavě během dalších 2 let. Většinou to ztroskotalo na přesčasech, kdy nebyla energie, čas a nálada. Pak čokoládičky a stres, ty mi přidaly zase 12 kg nahoru ... Posledního půl roku mám ale 16 kilogramů dolů, díky úpravě životního stylu a jak jsem už říkala, začala jsem se více zajímat o to cvičení.“*

Respondentka č. 6: „*Ne, váha je pořád stejná.*“

Odpovědi všech respondentek byly dosti proměnlivé. U respondentky č. 1 může za zvýšení váhového přírůstku *věk*, u respondentky č. 5 nejprve za úbytek váhy *nervozita*, za následné zvýšení váhové přírůstku *přesčasy, sladké a stres*, a za následné opětovné snížení váhy může *úprava životního stylu*.

Poslední otázkou, kterou jsem zařadila do této oblasti šetření, je otázka č. 16, která je umístěna až na konec rozhovoru. Otázka zní, zda je respondent spokojený se svými nynějšími stravovacími návyky. Zařadila jsem ji záměrně až na konec, po uvědomění si všech odpovědí, a snažila jsem se tak, aby se každý respondent seberealizoval, a ještě více si díky tomuto rozhovoru uvědomil pár věcí, co by na sobě chtěl změnit. Odpovědi respondentů zněly takto:

Respondentka č. 1: „*Jak kdy; někdy se mi zadaří, někdy se přejím. Když se přejím, tak to pak vychodím na procházkách, na ty chodím často a ráda. Tím asi získávám energii místo těch energiíků (smích).*“

Respondentka č. 2: „*Asi ani moc ne. Radši bych jedla víckrát denně, ale v menších porcích. Tady v jídelně do sebe rychle nahustíte oběd, jste hned plná a pak si odpoledne už nic nedáte. Takové návyky mám pak i doma.*“ Na můj dotaz, proč do sebe respondentka ten oběd tak rychle nahustí, odpověděla: „*Protože není čas. Musím pak pospíchat, abych vystřídala druhou kolegyni, aby si mohla taky dojít na pauzu. Ono se to nezdá, ale i cesta do té jídelny zabere spoustu času.*“ Na můj druhý dotaz, kolik času asi zabere cesta do jídelny, respondentka odpověděla: „*Dohromady tak patnáct minut určitě. Kdybych kouřila, tak si nestihnu dojít ani na cigáro (smích).*“

Respondentka č. 3: „*Nejsem, ale bohužel myslím, že to k mé práci patří, že nemám pravidelný režim. Nejhorší jsou pro mě dny po nočních směnách, mívám to přeházené, když spím přes den a pak mám furt hlad, ale energii nula ...*“

Respondentka č. 4: „*Mohlo by to být určitě lepší, ale myslím si, že na tom nejsem úplně nejhůře.*“

Respondentka č. 5: „*Spíše ano. Ráda bych, když už jíme na oddělení, aby nechodili najezení doktoři za náma, že něco potřebují, když máme svých 15 minut slávy s jídlem (smích). Ale to se asi nesplní. Takže jinak asi spokojena.*“

Respondentka č. 6: „*Ne, ale tak co mám dělat.*“

V této otázce odpověděly tři respondentky, že spíše jsou spokojené se svými stravovacími návyky (respondentky č. 1, 4 a 5), a zbylé 3 odpověděly, že spíše nejsou/vysloveně nejsou spokojené (respondentky č. 2, 3 a 6). Respondentky, které odpověděly, že nejsou spokojené se svými stravovacími návyky to demonstrovaly každá na jiném příkladu. Respondentka č. 2 přikládá část viny *nedostatku času* na zařízení si jídla a jeho konzumaci. Respondentka č. 3 přisuzuje část viny *nepravidelnému režimu*, kterému je vystavena pro potřebné denní i noční pracovní směny a poslední respondentka č. 6 ani nedemonstrovala v čem přesně spočívá její nespokojenost.

2.6.2 Stravovací návyky sester v pracovním prostředí

Druhá oblast šetření se zabývá obecně stravovacími návyky sester v pracovním prostředí. Pod tuto oblast spadají otázky č.: 4, 5, 13 a 15. První otázkou v této oblasti je otázka č. 4, ve které jsem se respondentek ptala, kdy ráno snídají, když mají denní pracovní směnu. Odpovědi zněly takto:

Respondentka č. 1: „*Doma před šestou hodinou. Pak si dám ještě něco tady.*“

Respondentka č. 2: „*Tady na sedmou. Vezmu si z domova housku s něčím a čaj ... (s ironickým smíchem nás vyrušila jiná kolegyně, že čaj asi těžko). Tak teda kafe no (smích).*“

Respondentka č. 3: *„Snídám vždy něco malého chvíli po tom, co vstanu, což je 5:30, jelikož si musím dát kávu a nechci na lačný žaludek. A pak většinou v práci s druhou kávou kolem osmé si dávám nějaké ovoce, jogurt a vločky, nebo ovesnou kaši, což беру jako dopolední svačinu, jelikož od té osmé musím většinou vydržet až do oběda.“*

Respondentka č. 4: *„Hned když přijdu na oddělení.“*

Respondentka č. 5: *„V 5:30 doma, nebo v 6:45 v práci, podle toho, jak stíhám.“*

Respondentka č. 6: *„Naučila jsem se, že nejpozději v devět hodin dopoledne, jinak mi by mi bylo špatně. Musím sníst vždy až v práci, protože jinak se mi dělá v MHD nevolno.“*

Z těchto odpovědí jsem byla příjemně překvapená, že pět ze šesti respondentek snídá do doby, než přijdou na oddělení/snídají na oddělení. Pouze respondentka č. 6 snídá do 9 hodin dopoledne, ovšem to odůvodnila *zažívacími obtížemi*.

Další otázka v této oblasti zněla, jaké množství tekutin respondentky vypijí v denní pracovní směně. Touto otázkou jsem chtěla porovnat odpovědi z otázky č. 2, kde jsem se respondentek ptala, jaké množství tekutin vypijí, když mají volno. Odpovědi respondentek zněly takto:

Respondentka č. 1: *„Pítí je u mne problém. Při obědu si třeba všimnu, že mám od rána nevypitý hrnek s čajem, tak se to pak snažím dohnat. Ale to je u mne dlouhodobý problém. Snažím se minimálně ten litr za den vypít. Zase ale přes léto vypiji víc.“*

Respondentka č. 2: *„Taky těch dva a půl litru.“*

Respondentka č. 3: „*Přes den vypiji tak jeden a půl litru vody a k tomu tři kávy.*“

Respondentka č. 4: „*Asi jeden litr, moc ne.*“

Respondentka č. 5: „*Tři čtvrtiny litru až jeden litr přes den.*“

Respondentka č. 6: „*Do jednoho litru, většinou si ráno udělám hrnek s čajem a když si dopiji, tak si pak koupím třeba minerálku.*“

Z těchto odpovědí vyplynulo, že respondentky vypijí stejné množství tekutin v denní pracovní směně (12 hod), stejně jako v době, kdy mají volno za celý den. Respondentka č. 5 vypije v denní pracovní směně maximálně 1 litr tekutin, ovšem běžně denně vypije 1,5 litrů tekutin. Předpokládám, že respondentka tento rozdíl doplní doma, mimo pracovní prostředí. Ovšem respondentky č. 1, 4 a 6 vypijí i v denní pracovní směně 1 litr tekutin, což je velmi malé množství.

Předposlední otázkou v této oblasti, je otázka č. 13, při které jsem se respondentek ptala, zda upřednostňují v pracovní směně nějaké konkrétní potraviny či tekutiny, které by za jiných okolností nekonzumovaly, pro příklad jsem zmínila energetické nápoje či kávu. Zde představím odpovědi respondentek na tuto otázku:

Respondentka č. 1: „*Asi ne, myslím, že ne. Já tohle nepiji vůbec, přijde mi to zbytečné, když to je tak nezdravé.*“

Respondentka č. 2: „*Čokoládu! Ale ironií je, že jí nemám moc ráda.*“
Zeptala jsem se respondentky, proč jí teda konzumuje, načež odpověděla: „*S kolegyněmi tady něco vždycky načneme ... nebo to jsou pak nervy asi, kdo ví?*“

Respondentka č. 3: „*Tak kávu piji i normálně, energetické drinky nepiji, ale někdy, když už cítím, že jsem hodně unavená a slabá, tak si dám Colu zero.*“

Respondentka č. 4: „*Dřív jsem měla špatné návyky, že jsem pila v noci hodně kafe, které piji přes den, ale začalo se mi dělat špatně od žaludku, proto, i když mám na noční pocit, že jsem unavená, tak se napiji zeleného čaje.*“

Respondentka č. 5: „*Spíše ne, bez kafe není život (smích).*“

Respondentka č. 6: „*To ani ne. Když mám noční tak skoro vůbec nepiji, vlastně ani moc nejím.*“

U této otázky bylo zajímavé sledovat naše okolí (mě a respondentky), protože když jsem se respondentky ptala na tuto otázku a někdo byl v naší blízkosti, okamžitě se do této debaty také zapojil/a. Upřímně, bylo opravdu zajímavé slyšet tyto názory navíc, ovšem do přepsaných rozhovorů jsem samozřejmě zapsala odpověď jen mé respondentky, ať už zněla jakkoliv odlišně od jejích kolegyně. Nejzajímavější odpovědí na tuto otázku byla odpověď respondentky č. 2, která odpověděla, že v pracovním prostředí upřednostňuje čokoládu, i když ji ani nemá moc ráda. Svojí odpovědí se opírala o fakt, že si s kolegyněmi *vždy něco takového načnou, případně na zklidnění nervů.*

Poslední otázkou v této oblasti bylo, zda respondentky zkonzumují ve směně vždy alespoň 1 ks ovoce či zeleniny. Na tuto otázku jsem se respondentek zeptala proto, že jsem na jedné z přednášek na 3. LF UK zaslechla, že konzumace alespoň jednoho kusu ovoce či zeleniny denně výrazně snižuje riziko výskytu rakoviny. Odpovědi respondentek zněly takto:

Respondentka č. 1: „*Ano.*“

Respondentka č. 2: „*Vždy ne. Ovoce a zeleninu jím, když je teplo. V zimě mi to moc nechutná, jsem asi divná (smích).*“

Respondentka č. 3: „*Většinou ano.*“

Respondentka č. 4: „*Jo, někdy zbude z večere hodně rajčat, které nikdo moc nemá rád, ale já je miluju (smích). Jinak si s sebou беру tak ob směnu nějaký kus ovoce nebo zeleniny.*“

Respondentka č. 5: „*Ano.*“

Respondentka č. 6: „*Ano.*“

Z této otázky vyplynulo, že převážná většina respondentek vždy zkonsumuje ve směně alespoň 1 ks ovoce či zeleniny. Respondentka č. 2 přiznala, že ovoce či zeleninu konzumuje spíše v létě.

2.6.3 Prostornost oddychové místnosti

Můj prvotní dotaz směřoval na to, zda respondentky odchází na pauzu na oběd pryč z oddělení nebo tam zůstávají. Vzhledem k tomu, že pouze jedna respondentka převážně odchází na pauzu pryč z oddělení, rozhodla jsem se pro věnování této oblasti šetření – oddychové místnosti. Právě v oddychové místnosti probíhala většina rozhovorů; s respondentkami č. 1, 2, 4 a 6. Se zbylými dvěma respondentkami jsem se sešla ve vestibulu FNM. Sestry, které tráví pauzu na oběd na oddělení, by tak měly své pokrmy jíst na oddychové místnosti (též známá, jako „*denní místnost*“). Jestli tomu tak je, se dozvíme v následujících odpovědích na mé otázky; otázky č.: 6, 7 a 14. Jak jsem již výše zmínila, můj první dotaz směřoval k tomu, kde respondentky konzumují oběd. Odpovědi zněly takto:

Respondentka č. 1: „*Tady (ukazuje na denní místnost sester). Vezmu si to na gauč a jím to na klíně.*“

Respondentka č. 2: „*Chodíme tady do jídelny.*“

Respondentka č. 3: „*V křesle na oddělení. Bohužel není, kde jinde. Navíc tím, že zůstáváme takhle přímo na oddělení, tak vlastně pracujeme i během jídla.*“

Respondentka č. 4: „*Na kuchyňce. Je to tam sice menší, než na denní místnosti, ale aspoň tam mám větší klid.*“

Respondentka č. 5: „*Na denní místnosti zaměstnanců.*“ Na můj dotaz, proč zrovna tam, respondentka odpověděla: „*Protože tam jedí všichni. Málo kdy je takový klid, aby šel někdo obědvat do jídelny, všichni si nosí jídlo nahoru. Já v rámci svého jídelníčku ani nemám důvod odejít, když si vezmu jídlo z domova a kdybych si to chtěla sníst v klidu tak ani nevím, kam bych šla, takže jím na oddělení.*“

Respondentka č. 6: „*Tady na denní místnosti.*“

Převážná většina respondentek obědvá právě na denní místnosti (respondentky č. 1, 5 a 6). Respondentka č. 2 chodí na oběd do jídelny. Respondentka č. 4 obědvá v místnosti *kuchyňka*, kde bývá paní servírka a obstarává např. čaj. Respondentka č. 3 obědvá v křesle přímo na oddělení se slovy, že bohužel není kde jinde.

K výše zmíněné otázce patří i otázka následující; otázka č. 7, kde jsem se respondentek ptala, zda sedí během polední pauzy u jídelního stolu. Jejich odpovědi byly následující:

Respondentka č. 1: „*Ne, jím to na klíně.*“ Na můj dotaz, zda jídlo respondentku na klíně nepálí, odpověděla: „*Když si dám pod talíř/misku noviny, co tu máme, tak ne (smích).*“

Respondentka č. 2: „*Ano, spolu s kolegyněmi.*“

Respondentka č. 3: „*No, vzhledem k situaci teď jíme na oddělení, takže ne. Když jsme v létě ještě chodili do závodní jídelny, tak ano.*“

Respondentka č. 4: „*Jo.*“

Respondentka č. 5: „*To záleží. V 75 % případů ne, jíme totiž na denní místnosti, kde nemáme stůl, ale gauč (smích). Vzhledem ke stavu na oddělení často ani nelze jít dolů do jídelny, kdybychom chtěli sedět u stolu a jí se různě, někdy se obědvá ve 12, někdy v 16 hod., třeba jen 10–15 minut.*“

Respondentka č. 6: „*Ano, máme tady jídelní stůl.*“

Některé tyto odpovědi mě velmi zarazily. Nevěděla jsem, že někde na denní místnosti není ani stůl – konkrétně v odpovědi respondentky č. 5, tam jsem bohužel neměla možnost oddělení navštívit. Respondentka č. 1 odpověděla, že má jídlo položené na klíně, což pro mne bylo také otřesné zjištění. Respondentka č. 3 odpověděla na tuto otázku už částečně v předchozí otázce – že obědvá v křesle na oddělení; zde dodává, že v létě, kdy chodili do závodní jídelny, tak seděli u stolu. Zbylé respondentky (respondentky č. 2, 4 a 6) obědvají u jídelního stolu.

Poslední otázkou, kterou jsem zařadila do této oblasti šetření byl dotaz, zda respondentky řeší během konzumace jídla i pracovní povinnosti; případně, zda upozorňují ostatní, že mají nyní pauzu, a ať se pro dotazy obrací na jejich kolegyně. Odpovědi respondentek zněly takto:

Respondentka č. 1: „*Ano, to vidíte sama, že sem pořád někdo chodí.*“ Na můj dotaz, zda respondentka na dotazy upozorňuje své kolegy, že má nyní pauzu odpověděla: „*Ne, to ne. Prostě vyřídíte, co se po Vás chce, dáte mamince třeba ohřáté mléko a jdete si zase sednout, takhle to dělají všichni.*“

Respondentka č. 2: „*Jak kdy. Když jdu na oběd do jídelny, tak ne. Proto taky ráda chodím do jídelny (smích), jinak samozřejmě nemůžete nejít na zvonek atd.*“ Na můj dotaz, zda respondentka na dotazy upozorňuje své kolegy, že má nyní pauzu odpověděla: „*Ne.*“

Respondentka č. 3: „*Někdy ano.*“ Na můj dotaz, zda respondentka na dotazy upozorňuje své kolegy, že má nyní pauzu odpověděla: „*Ne.*“

Respondentka č. 4: „*Ne.*“ Na můj dotaz, zda respondentka tedy na dotazy upozorňuje své kolegy, že má nyní pauzu odpověděla: „*Jo přesně! Řeknu, že jdu najíst a kolegyně mi to odkývnou, že to za mě pohlídají.*“

Respondentka č. 5: „*Ano.*“ Na můj dotaz, zda respondentka na dotazy upozorňuje své kolegy, že má nyní pauzu odpověděla: „*Spíše ne, všichni toho mají dost a všichni se snaží mít pauzu (smích).*“

Respondentka č. 6: „*Ano.*“ Na můj dotaz, zda respondentka na dotazy upozorňuje své kolegy, že má nyní pauzu odpověděla: „*Když odcházím z oddělení, tak předám pacienty. Kdežto takhle jsem v pohotovosti furt, zvednu se a jdu řešit. Jediný řešení je odejít na tu pauzu z nemocnice.*“

Z odpovědí vyplynulo, že když sestry odchází na pauzu pryč z oddělení, tak předají své pacienty jiné kolegyni, která za ně situaci na oddělení pohlídá. Ty, které zůstávají na oddělení, však řeší i během konzumace jídla pracovní povinnosti; až na respondentku č. 4, která své pacienty na obědovou pauzu předá jiné kolegyni a jde obědovat do *kuchyňky*, ovšem i tak zůstává na oddělení. Celou tuto situaci krásně vystihla respondentka č. 6, která vyslovila i možnost, jak se vyhnout řešení pracovních povinností v době obědové pauzy, citují: „*... Jediný řešení je odejít na tu pauzu z nemocnice.*“

2.6.4 Odchylné stravovací návyky na denních a nočních pracovních směnách

Poslední oblastí šetření je skutečnost, jaké jsou odchylky stravovacích návyků mezi denními a nočními pracovními směnami. Sama jsem totiž v rámci předmětu *Odborných praxí* měla pouze pár nočních pracovních směn, takže jsem byla opravdu zvědavá, jak to mají s konzumací stravy ostatní respondentky, které jsou na tento režim zvyklé. Odpovědi respondentek pak porovnám, jak se liší odpovědi u denních pracovních směn, na které jsem se respondentek ptala výše. Otázky, které jsem zařadila do této oblasti šetření jsou otázky č.: 8, 9, 10, 11 a 12. Nejprve mne zajímalo, jakým způsobem si respondentky obstarávají jídlo na denní pracovní směny; odpovědi zněly takto:

Respondentka č. 1: *„Z jídelny. Mají tam výběr z několika jídel. Někdy jsou až tři nabízená jídla dobrá a to pak váhám, co si dám.“* Na můj dotaz, co doba před a po obědě, zda si respondentka obstarává nějakou svačinu, odpověděla: *„Jo, to si беру z domova vždycky nějaké ovoce a jogurt třeba. A teda večeřím až doma.“*

Respondentka č. 2: *„Tak ten oběd mám vždy z jídelny a jinak si vezmu z domova nějaké ovoce, nebo sušenky a ještě něco sladkého na potom.“*

Respondentka č. 3: *„Večer před službou si připravím dopolední a odpolední svačinu, to se snažím zeleninu. Ještě si připravím večeři, to většinou pečivo se sýrem nebo šunkou. Oběd mám donesený ze závodní jídelny, ale je to fajn, je tam na výběr ze šesti jídel. Já upřednostňuji volbu jídla s masem. Tak takhle to je v ideálním případě, někdy taky obědvám místo večeře a na svačiny nedorazím vůbec.“*

Respondentka č. 4: *„Většinou si nosím jídlo z domova a teda oběd mám skoro vždycky ze závodní jídelny. Navíc sem tam někdo něco přinese, třeba bonboniéru, nebo chlebičky.“*

Respondentka č. 5: „*Nosím si vlastní jídlo, snažím se, aby byla strava vyvážená. Rychlé cukry spíš ráno nebo během dopoledne, např. bebe sušenky, oříšky, kafe s cukrem, žervé s džusem a tak. Svačina zelenina nebo ovoce, záleží, jak mi to vyjde na cukry, které si teda počítám. Oběd třeba salát z tuňáku a k tomu vejce a rajče. Takový omáčky to vůbec třeba, jen šťáva z masa. A tomu přílohu těstoviny nebo celozrnná rýže.*“

Respondentka č. 6: „*Necháváme se přivést od sanitáře jídlo z jídelny. Někdy bych si klidně zašla na oběd do jídelny, ale nechce se mi samotné.*“
Na můj dotaz, jak si respondentka obstarává svačiny, odpověděla: „*To si vezmu něco malého z domova.*“

U této otázky se respondentky většinou velmi rozpovídaly, za což jsem byla ráda. Proudily zde také debaty s celým kolektivem zdravotnických pracovníků. Z našich respondentek si však pouze respondentka č. 5 obstarává jídlo na celou denní pracovní směnu z domova, což jí jistě ušetří peníze a kroky, které by vynaložila cestou do závodní jídelny. Zbylých 5 respondentek mívá oběd ze závodní jídelny, kterou FNM nabízí. Co se týká poledních a odpoledních svačin, respondentky si s sebou berou *něco malého* z domova a respondentka č. 4 prozradila, že jim sem tam někdo něco malého také přinese (bonboniéra, chlebičky). Respondentka č. 3 uvádí, že někdy na připravené svačiny nezbude ani čas.

Další otázka následovala, zda se liší obstarávání stravy u nočních pracovních směn (kdy není v provozu závodní jídelna), a jakým způsobem. Odpovědi zněly takto:

Respondentka č. 1: „*Ano.*“ Následoval můj dotaz, jakým způsobem se obstarávání liší, respondentka odpověděla: „*Tak na noční si беру jídlo z domova; většinou je to pečivo se sýrem, ovoce a taky ten jogurt.*“

Respondentka č. 2: „*Ano, musím si vzít z domova, co mi zbylo z oběda, nebo si něco narychlo udělám.*“ Na můj dotaz, zda se jedná vždy o teplý pokrm, respondentka odpověděla: „*Ano, to je.*“

Respondentka č. 3: „*Na noční si většinou nosím jen večeři a na ráno snídani.*“ Na můj dotaz, co si např. nosí respondentka na večeře, odpověděla: „*Bud', co zbude z oběda, nebo si vezmi jenom pečivo s něčím – stejně, jako na snídani.*“

Respondentka č. 4: „*V noci toho tolik nesním. Od desíti se snažím už nejíst. Vezmu si také něco z domova, ale rozhodně ne tolik, jako na denní. Většinou si беру něco na večer a pak až ráno na snídani. Možná tak ze začátku jsem si dělala svačiny, protože jsem nemohla v noci ani na chvíli usnout.*“ Na můj dotaz, zda je to teď lepší, respondentka odpověděla: „*Jo už jo, ze začátku jsem byla jenom ze všeho nervózní a tak jsem aspoň jedla, protože jsem se styděla na chvíli usnout (smích).*“

Respondentka č. 5: „*Víceméně se snažím jet furt stejně. Problém je přechod mezi denní a druhý den noční směnou, protože jsem dříve vzhůru, to usnu po denní, vyspím se, vstanu už v 10 hodin, takže už v 10 jím, takže je problém s rozvržením jídla, abych nepadla ve 2 ráno hladem. Po noční musím mít alespoň nízkokalorickou tyčinku, abych sebou nešvihla, než dojedu domů. Po tomhle překlenutí je to v pohodě, pak už později vstávám, později jím, je z toho běžný den.*“

Respondentka č. 6: „*Vezmu si z domova pečivo a jogurt.*“ Zeptala jsem se respondentky, zda jí toto na směnu stačí, odpověděla: „*Ano, v noci moc nejím.*“

Všechny respondentky si chystají jídlo na noční pracovní směny z domova. Respondentky č. 2 a 3 si s sebou berou jídlo, které jim zbylo od oběda.

Respondentky č. 4 a 6 navíc přiznaly, že během noční pracovní směny toho nezkonsumují tolik, jako přes den.

Další můj dotaz, který na respondentky následoval bylo, kolikrát denně jedí na denní pracovní směně a zda se to odehrává v pravidelné relaci. Odpověděly následovně:

Respondentka č. 1: „*Něco si zobnu tak 3 × až 4 ×.*“ Na můj dotaz, zda se to odehrává v pravidelné relaci, respondentka odpověděla: „*No, o víkendech je to asi víc (smích), to je víc času. Ale je to různé, někdy se o víkendu taky nezastavíme, to jste pak ráda, když si sednete aspoň na ten oběd.*“

Respondentka č. 2: „*Třikrát.*“ Na můj dotaz, zda se to odehrává v pravidelné relaci, respondentka odpověděla: „*Ano.*“

Respondentka č. 3: „*Snažím se tak čtyřikrát; svačina, oběd, svačina a večeře.*“ Na můj dotaz, zda se to odehrává v pravidelné relaci, respondentka odpověděla: „*Ne.*“

Respondentka č. 4: „*Zhruba pětkrát denně.*“ Na můj dotaz, zda se to odehrává v pravidelné relaci, respondentka odpověděla: „*Jak je čas ...*“

Respondentka č. 5: „*Snažím se třikrát denně, někdy čtyřikrát. Ale druhou svačinu nedodržuji víceméně nikdy.*“ Na můj dotaz, zda se to odehrává v pravidelné relaci, respondentka odpověděla: „*Ted' už skoro vždy.*“

Respondentka č. 6: „*Třikrát denně. Ale teda štve mě, že nemůžu jíst ani hned ráno na oddělení, protože mi začne pálit žáha, jakmile se nahnou k pacientovi.*“ na můj dotaz, zda se to odehrává v pravidelné relaci, respondentka odpověděla: „*Ano.*“

Všechny respondentky jedí v denní pracovní směně (12 hod.) minimálně třikrát, což je myslím dostačující. Konkrétně respondentky č. 1, 2, 5 a 6

odpověděly, že v denní pracovní směně jedí minimálně třikrát denně, a zbylé dvě respondentky č. 3 a 4 odpověděly, že jedí vícekrát denně.

Jak jsem již výše zmiňovala, následující otázka bude věnovaná počtu, kolikrát denně respondentky jedí v noční pracovní směně. Odpovědi jsou následující:

Respondentka č. 1: „*Třikrát.*“ Na můj dotaz, zda se to odehrává v pravidelné relaci, respondentka odpověděla: „*Docela ano.*“

Respondentka č. 2: „*Sem přijdu už navečeřená, takže si něco dám pak okolo desáté třeba. Jinak si sem s sebou беру ještě přesnídávky (smích), ty mi chutnají. Musím si to ale rozvrhnout tak, aby mi něco zůstalo ještě na ráno. Takže dohromady jím taky tak třikrát až čtyřikrát.*“ Na můj dotaz, zda se to odehrává v pravidelné relaci, respondentka odpověděla: „*Docela ano.*“

Respondentka č. 3: „*Dvakrát.*“ Na můj dotaz, zda se to odehrává v pravidelné relaci, respondentka odpověděla: „*Celkem ano.*“

Respondentka č. 4: „*Maximálně dvakrát.*“ Na můj dotaz, zda se to odehrává v pravidelné relaci, respondentka odpověděla: „*Ano.*“

Respondentka č. 5: „*Jedenkrát, až dvakrát.*“ Na můj dotaz, zda se to odehrává v pravidelné relaci, respondentka odpověděla: „*Záleží, jak to vyjde ...*“

Respondentka č. 6: „*Někdy jen jednou, když nic nemám. Ale nejvíc tak dvakrát.*“ Na můj dotaz, v jakém časovém rozložení se toto odehrává, respondentka odpověděla: „*Po druhé si něco dám až pozdě večer. Ráno snídám už doma.*“ Na můj další dotaz, zda se to odehrává v pravidelné relaci, respondentka odpověděla: „*Celkem ano.*“

Z odpovědí vyplynulo, že respondentky jedí na noční pracovní směně o hodně méně, než na denní pracovní směně. Pouze respondentka č. 2 jí 3–4× za noční pracovní směnu, respondentka č. 1 jí 3× za noční pracovní směnu a zbytek respondentek jí pouze 1–2× za noční pracovní směnu. Pouze jediná respondentka, respondentka č. 2, jí vícekrát denně, než na noční pracovní směně, to konkrétně o jedno jídlo.

Poslední otázka v této oblasti byla, zda respondentky upřednostňují jiný druh tekutin, v návaznosti na denní či noční pracovní směnu. Odpovědi respondentek byly následující:

Respondentka č. 1: *„Docela mi chutnají minerálky, ale s těmi se sem málokdy tahám. Přes den většinou piji vodu, nebo čaj a v noci taky čaj.“*
Na můj dotaz, zda si respondentka nedopřeje kávu, odpověděla: *„Ne, kafe mi nechutná.“*

Respondentka č. 2: *„Hrozně vypiju kafe a aspoň jeden energiák no. Celkově mám ale pocit, že na noční toho vypiji více než na denní. Někdy si dám přes den ale i ten čaj!“* (Poznámka směřovaná ke kolegyni, co nás vyrušila).

Respondentka č. 3: *„V noci toho vypiji míň. To vypiji tak jeden litr a dvě kávy.“*

Respondentka č. 4: *„Druh tekutin ani tak ne, ale v noci piji určitě víc, než přes den. Mám to tak i doma.“* Na můj dotaz, jak si to respondentka vysvětluje, odpověděla: *„Nevím, přes den nemívám vůbec pocit žízně, to až v noci.“* Na můj druhý dotaz, kolik toho respondentka tedy vypije v noční pracovní směně, odpověděla: *„Minimálně litr a půl.“*

Respondentka č. 5: *„Spíše ne, ale v noci toho vypiji určitě víc, třeba necelý litr a půl.“*

Respondentka č. 6: „*V noci nepiji skoro vůbec no. To tak maximálně 500 ml čaje.*“

Nejzajímavější odpovědi byly respondentky č. 3 a 4; respondentka č. 3 vypije na noční pracovně směně jeden litr tekutin a dvě kávy, ovšem ani na denní ani na noční pracovní směně nepije energetické nápoje; při případné únavě sáhne po Cole zero. Respondentka č. 4 pila dříve hodně kávy, ovšem nyní, když na sobě cítí v pracovní směně únavu, pije zelený čaj, který jí pomáhá.

3 Diskuze

Pro zjištění výstupu bakalářské práce jsem se vrátila ke stanoveným výzkumným cílům a pokusila se je zhodnotit. Pročítávala jsem si několikrát odpovědi respondentek ve svých poznámkách a barevně jsem si zvýrazňovala části, které by mohly být ty klíčové pro „rozuzlení“ mého výzkumu. Jak jsem již zmiňovala, mým hlavním vnitřním cílem této bakalářské práce bylo, aby se všichni, nejen zaměstnanci FNM, nebáli měnit své zaběhnuté stravovací návyky, protože s každou změnou se následovně pojí další. Pro připomenutí, pro dosažení mé vnitřní idey jsem si stanovila následující výzkumné cíle:

1. Zjistit stravovací návyky zdravotních sester.
2. Zjistit, zda je na oddělení dostatečný prostor ke konzumaci jídla.
3. Zjistit rozdílnost stravovacích návyků v závislosti na denních a nočních pracovních směnách.

Prvním výzkumným cílem bylo zjistit, jaké mají zdravotní sestry stravovací návyky. Zjištěné návyky se budou samozřejmě vztahovat pouze na naše zpovídané respondentky. Pro dosažení tohoto cíle jsem si opět pročítávala každý rozhovor, a zkoumala jsem, zda se v odpovědích neskrývají nějaké respondentčiny stravovací návyky, kterých si např. není sama vědoma. Všechny odpovědi respondentek mnohdy skrytě zahrnovaly odpovědi na všechny tři výzkumné cíle; odpovědi jsem se proto snažila rozdělit k příslušným tematickým celkům. Skrze odpovědi respondentek se mi podařilo zjistit ohledně jejich

stravovacích návyků následující; respondentka č. 1 má problém s dodržováním příjmu minimálního doporučeného množství tekutin jak v pracovních směnách, tak v době volna.

Respondentka č. 2 vypije během nočních pracovních směn více, než při denních pracovních směnách – při kterých vypije dva a půl litru tekutin. V pracovních směnách konzumuje čokoládu, kterou nemá moc ráda a s konzumací odkazuje na své kolegyně, které jí vždy přinesou, případně na zklidnění nervů. V kapitole *Psychologické a sociální aspekty podmínek ve stravování* odkazují na knihu od Fraňkové, Dvořákové-Janů (2003, s. 124), kde se zmiňují o rakouském psychologovi V. Pudelovi (1995), který zkoumal mimo jiné motivy pro konzumaci. Tomuto příkladu odpovídá motiv Vlivu a účinky emocí – př.: „*Ve stresové situaci něco sladkého*“, kdy tento motiv může být posléze velice problémový, protože pro respondentku by se tak mohla stát čokoláda jakýmsi prostředkem, kterým by mohla nahrazovat nejrůznější hodnoty nebo specifické potřeby. V neposlední řadě to může být jeden z důvodů rozvoje obezity, ovšem tato respondentka uvádí, že co se její změněné váhy týká, tak si myslí, že se jí váha spíše snížila za dobu práce jednoho a půl roku na daném oddělení. Tato respondentka pak dále uvedla své špatné stravovací návyky ve FNM v závodní jídelně, když dle jejích slov, do sebe oběd musí *rychle nahustit*, protože musí pospíchat, aby vystřídala další kolegyně na oběd. Respondentka je tak na dlouhou dobu velmi nasycená a odpoledne si už nic nedá. Udává, že tyto stravovací návyky má rovněž i doma. Ve druhé části odpovědi na otázku respondentka dále sdělila, že samotná cesta do závodní jídelny zabere spoustu času, i to je možný důvod rychlosti respondentčina obědvání.

Respondentka č. 3 vypije na nočních pracovních směnách menší množství tekutin, než na denních pracovních směnách, při kterých vypije jeden a půl litru vody a tři kávy. Respondentka není spokojena se svými stravovacími návyky, v odpovědi zmínila *nepravidelnost režimu spolu s nočními pracovními směnami*, citují: „... *Nejhorší jsou pro mě dny po nočních směnách, mívám to přeházené, když spím přes den a pak mám furt hlad, ale energii nula ...*“, respondentka rovněž řekla, že si ale myslí, že to k její práci patří.

Respondentka č. 4 si chystala na noční pracovní směny dříve větší množství svačin, aby vydržela nespát. Nyní, když už si respondentka zvykla na celý kolektiv a práci, konzumuje opět menší množství svačin – na noční pracovní směny si nyní přichystá dva pokrmy. Respondentka ovšem pije na nočních pracovních směnách více tekutin, než na denních pracovních směnách. Respondentka popisuje, že má tuto situaci i doma, cituji: „ ... *v noci piji určitě víc, než přes den. Mám to tak i doma ... přes den nemívám vůbec pocit žízně, to až v noci.*“

Respondentce č. 5 se změnily její váhové přírůstky nejvíce. Z důvodu *nervozity, přesčasů, stresu, sladkého*, a nakonec cestou ke *zdravému životnímu stylu*. Tato respondentka uvádí stejně, jako respondentka č. 3 problém s přechodem mezi denními a nočními pracovními směny, kdy má problém s rozvržením jídla. Dále uvádí, tak jako respondentka č. 4, že na nočních pracovních směnách vypije více tekutin, než na denních pracovních směnách.

Respondentka č. 6 mívá žaludeční problémy, proto snídá nejpозději ze všech respondentek. Respondentka v rozhovoru několikrát zmínila, že moc nejí ani nepije. Respondentka si s sebou na pracovní službu přináší jídlo z domova, nebo jí spolu s ostatními kolegyněmi přinese oběd sanitář. Respondentka ovšem zmínila, že by chodila ráda do závodní jídelny, ovšem samotné se jí nechce. Tento verdikt by se tak mohl částečně vztahovat ke zmíněné kapitole *Psychologické a sociální aspekty podmínek ve stravování*, kde zmiňuji experiment o stravnících a jejich snědeném množství v úzké souvislosti s počtem lidí v místnosti. V experimentu se ukázalo, že čím více lidí bylo v místnosti, tím více stravníci snědli (viz obrázek č. 2). Domnívám se, že kdyby respondentka obědvala v závodní jídelně FNM, zřejmě by tak i více jedla a pila, než za přítomnosti *pouze* zdravotnických pracovníků na daném oddělení.

Z odpovědí plyne že respondentky č. 1, 2 a 4 mívají společné stravovací návyky jak doma, tak v pracovním prostředí, ať už to jsou pozitivní stravovací návyky či negativní. Nejvíce zarážející jsou stravovací návyky respondentky č. 2, která v pracovním prostředí konzumuje čokoládu, kterou ani nemá moc ráda. Ve své odpovědi odkazovala na své kolegyně, které vždy něco *takového* přinesou. Respondentce by mohlo být nepříjemné, že si všechny kolegyně kousek čokolády

vezmou a ona by si jako jediná nevzala. Možná z tohoto skrytého důvodu v práci čokoládu konzumuje s kolegyněmi, aby s nadsázkou řečeno netrhala partu, protože by za jiné situace jistě sáhla po jiné alternativě sladkého pokrmu.

Druhým výzkumným cílem bylo zjištění, zda se nachází na oddělení dostatečný prostor ke konzumaci jídla. Respondentka č. 1 obědvá na denní místnosti na *gauči*, přičemž své jídlo má umístěné u sebe na klíně. Na můj dotaz, zda to respondentku nepálí, odpověděla: „*Když si dám pod talíř/misku noviny, co tu máme, tak ne (smích).*“ Je smutné, že se na denní místnosti namísto jídelního stolu pro personál nachází malý konferenční stolek se spoustou novin na podložení horkých talířů či misek ... V kapitole *Zákoníku práce* píší o vládním nařízení č. 361/2007 Sb, § 55 odst. 3 kde se uvádí, že pokud slouží odpočinková místnost i jako místnost pro konzumaci jídla, musí být místnost vybavená mimo jiné sedacím nábytkem s opěrkami zad a stoly, aby jejich počet odpovídal počtu zaměstnanců nejpočetněji zastoupené směny. Toto oddělení nesplňuje ani jeden z těchto požadavků.

Respondentka č. 2 chodí na oběd do závodní jídelny proto, aby neřešila pracovní povinnosti během pauzy. Respondentka ovšem musí při konzumaci oběda pospíchat, aby stihla přijít včas na oddělení, protože cesta do závodní jídelny je (nejen) z jejího oddělení velice dlouhá. Respondentka je pak na dlouhou dobu nasycená a po zbytek odpoledne si už nic ke konzumaci nevezme. Tyto špatné stravovací návyky má i doma.

U respondentky č. 3 se objevil rovněž problém s místem pro konzumaci oběda; respondentka konkrétně sedí během obědové pauzy v *křesle* přímo na oddělení, přičemž tak zároveň i pracuje, cituji: „*V křesle na oddělení. Bohužel není, kde jinde. Navíc tím, že zůstáváme takhle přímo na oddělení, tak vlastně pracujeme i během jídla.*“ Nastává tak podobná situace, jako u respondentky č. 1 jen s tím rozdílem, že se zmíněná křesla nachází přímo na chodbě na oddělení, takže tato respondentka je touto volbou místa opravdu *nucena* pracovat i v době obědové pauzy. Při sepisování tohoto rozhovoru jsem si uvědomila, že se na oddělení nacházela i malá denní místnost pro personál s konferenčním stolem,

ovšem zapoměla jsem se respondentky zeptat, z jakého důvodu neupřednostňuje toto místo, kde by byla také možnost konzumace jídla.

Respondentka č. 4 konzumuje oběd v *kuchyňce*, která obecně slouží především pro servírku, či pro uložení potravin pacientů. Tato respondentka tak *nejlépe* vyřešila problém ohledně stravování na oddělení.

Respondentka č. 5 konzumuje svůj oběd na denní místnosti zaměstnanců, ovšem s pokrmem sedí opět na *gauči*, protože dle jejích slov nemají na oddělení stůl. Toto oddělení jsem bohužel nenavštívila, takže nemohu s jistotou toto tvrzení potvrdit. Bylo by to ovšem další porušení vládního nařízení č. 361/2007 Sb, § 55 odst. 3 kde se píše, že pokud slouží odpočinková místnost i jako místnost pro konzumaci jídla, musí být místnost vybavená mimo jiné sedacím nábytkem s opěrkami zad a stoly, aby jejich počet odpovídal počtu zaměstnanců nejpočetněji zastoupené směny.

Respondentka č. 6 konzumuje oběd na denní místnosti zaměstnanců a musím říci, že alespoň z mého pohledu si toto oddělení vede *nejlépe*. Denní místnost nabízí hned dva stoly: jeden velký jídelní stůl a druhý konferenční stůl. Na místnosti se nachází i dostatek sedacího nábytku.

Z odpovědí respondentek jsme se dozvěděli o několika odděleních, která nesplňují požadavky pro denní místnost zaměstnanců. Oddělení by mělo nabízet i jiné prostory pro stravování, když k tomu není určena zmiňovaná denní místnost, kde oběd konzumuje většina zaměstnanců. Cesta do závodní jídelny je pro některé respondentky zdlouhavá a nemají tak čas konzumovat oběd. S dlouhou cestou se zřejmě nic neudělá, ovšem mohla by se alespoň prodloužit pauza na oběd, která by platila samozřejmě pro všechny zaměstnance (na daném oddělení). Na místě by byla proto vhodná diskuze s vedením pracoviště, kde by se mohli všichni zaměstnanci dohodnout na jednotném verdiktu. Otázkou ovšem je, zda by např. o prodloužení pauzy na oběd měli zájem úplně všichni zaměstnanci. Pro všechny zaměstnance na oddělení by to tak znamenalo delší dobu pečování o pacienty střídané kolegyně.

Třetím výzkumným cílem bylo zjištění rozdílnosti stravovacích návyků v závislosti na denních a nočních pracovních směnách. Respondentka č. 1 si

pokrmu na denní pracovní směnu přináší jak z domova (svačiny), tak ze závodní jídelny FNM (oběd). Na noční pracovní směny si respondentka bere jídlo z domova (skladba odpovídá svačinám denních pracovních směn). Respondentka v noci konzumuje zhruba o jeden pokrm méně, než při denních pracovních směnách. Druh tekutin v návaznosti na směny nijak neupravuje.

Respondentka č. 2 si pokrmu na denní pracovní směnu přináší rovněž z domova (svačiny) a také ze závodní jídelny FNM (oběd). Na noční pracovní směny si respondentka bere jídlo z domova; jídlo, které jí zbylo z oběda, nebo si něco jiného uvaří. Respondentka vypije na nočních pracovních směnách více tekutin, než na denních pracovních směnách. Respondentka pije kávu běžně v obou směnných provozech, spolu s jedním energetickým nápojem.

Respondentka č. 3 si pokrmu na denní pracovní směnu přináší také z domova (svačiny) i ze závodní jídelny FNM (oběd). Na noční pracovní směny si respondentka bere jídlo z domova, buď pokrm, co zbyl z oběda, nebo pečivo s nějakou přílohou. Respondentka na nočních pracovních směnách vypije méně tekutin, než při denních pracovních směnách, ovšem v obou případech pije kávu; při únavě sáhne po Cole zero.

Respondentka č. 4 má pokrmu na denní pracovní směny rovněž z domova (svačiny) a oběd ze závodní jídelny FNM. Na noční pracovní směny si respondentka bere pouze dvě malé svačiny, přičemž od desíti večer se respondentka snaží už nejíst. Co se tekutin týká, tak tato respondentka vypije v nočních pracovních směnách také více tekutin, než při denních pracovních směnách. Když je v pracovní směně unavená, vypije zelený čaj.

Respondentka č. 5 si bere na oba druhy pracovních směn všechno jídlo z domova. Co se druhu tekutin v závislosti na směnách týká, na tom respondentce nesejde, ovšem na nočních pracovních směnách vypije respondentka také více tekutin, než při denních pracovních směnách.

Respondentka č. 6 si s sebou na denní pracovní směny bere všechno jídlo buď z domova, případně svačiny s tím, že oběd má ze závodní jídelny FNM. Na noční pracovní směny si respondentka bere jídlo z domova, ovšem nanejvýš jí dvakrát za noční pracovní směnu. O nočních pracovních směnách respondentka konzumuje méně pokrmů a i méně tekutin (maximálně 500 ml).

Z odpovědí jsme se dozvěděli, že převážná většina respondentek si bere na denní pracovní směny jak jídlo z domova, tak i ze závodní jídelny FNM. Pouze jedna respondentka si s sebou bere všechno jídlo vždy z domova. Zajímavé je, že tři respondentky na nočních pracovních směnách vypijí více tekutin, než při denních pracovních směnách a dvě respondentky vypijí množství tekutin v závislosti na druhu pracovní směny přesně naopak. Když jsou respondentky unavené, pijí většinou zelený čaj, Colu zero, nebo kávu a někdy energetický nápoj – ovšem ty respondentky, které uvedly že vypijí kávu, pijí kávu i v denních pracovních směnách. Během nočních pracovních směn alespoň tyto respondentky tolik neupřednostňují tyto druhy tekutin, jako při denních pracovních směnách.

4 Závěr

Jako téma bakalářské práce jsem si vybrala *Stravovací návyky sester ve směnném provozu*, abych zjistila, jak moc má směnný provoz vliv na stravovací návyky sester, zda nějaké stravovací návyky zdravotní sestry mají, případně co u nich samotných stravování obnáší.

Před zpracováváním kvalitativního výzkumu jsem napsala teoretickou část této práce, která byla zaměřená nejprve na stručnou anatomii gastrointestinálního traktu, rozdělení výživy na jednotlivé složky, poté základní výživová doporučení, vliv směnného provozu na jedince, a psychologické a sociální aspekty podmínek stravování. Některé položené otázky v rozhovoru tak směřovaly na tyto kapitoly, především otázky ohledně dodržování zásad racionálního stravování a dále otázky, kterými jsem chtěla odkazovat na kapitoly: *Zákoník práce*, *Psychologické a sociální aspekty podmínek ve stravování* a *Vliv prostředí na stravování*. Díky sepsání teoretických podkladů pro tuto práci jsem tak získala alespoň částečný přehled o těchto oblastech.

Po provedení rozhovorů jsem začala své poznámky analyzovat a zjišťovat, jakým způsobem probíhá stravování mých respondentek. Zjistila jsem, že respondentky mají největší problém s dodržováním pitného režimu. Ovšem největším přínosem této bakalářské práce jsou zjištění ohledně denních místností zaměstnanců na odděleních. Bylo by vhodné, kdyby došlo k prověření odpovědí mých respondentek, aby nedošlo k falešnému obvinění. Otázka ohledně vybavení a prostornosti denní místnosti je dosti konzultovaná na každém oddělení, a v každém nemocničním zařízení, alespoň mezi studenty. U některých výše zmiňovaných odděleních nemají ani dostatek stolů a sedacího nábytku pro personál. Myslím si, že by bylo dobré, kdyby se tímto námětem zabýval někdo výše postavený, aby došlo k příznivým změnám; minimálně k zařízení dostatku stolů a sedacího nábytku na denní místnosti zaměstnanců.

Za zmínku stojí také zjištění, ohledně závodní jídelny ve FNM. Když přišla v rozhovorech řeč na toto téma, tak z respondentčiny odpovědi vzešlo, že je pro ně tato cesta příliš dlouhá; proto do závodní jídelny buď nechodí, nebo tam jdou, ovšem už s vědomím, že budou mít málo času na sněžení jídla. Mohla by pomoci diskuze s vedením pracoviště, kde by se dohodlo např. o prodloužení obědové

pauzy. Otázkou ovšem je, zda by s tímto rozhodnutím souhlasili všichni zaměstnanci na oddělení, protože ve výsledku by to také znamenalo prodloužení doby pečování o pacienty střídané kolegyně na pauze.

To vše by mohlo být předmět dalšího zkoumání, případné zmiňované diskuzi s vedením pracoviště.

Veliké množství vysokoškolských prací se zabývalo životním stylem zdravotních sester, avšak málokterá konkrétně výživou zdravotních sester. Myslím si, že by bylo vhodné tento námět bakalářské práce zopakovat na kvantitativním výzkumu, abychom tak mohli zjistit míru podobnosti odpovědí s mými respondentkami, ideálně také napříč několika odděleními.

Pokud se zde mé respondentky našly, tak jim přeji hodně sil a motivace ke zlepšení (nejen) stravovacích návyků.

5 Seznam použitých zdrojů

ČIHÁK, Radomír. *Anatomie*. 3. vyd. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-247-4788-0.

FRÁŇKOVÁ, Slávka a Věra DVOŘÁKOVÁ-JANŮ. *Psychologie výživy a sociální aspekty jídla*. Praha: Karolinum, 2003. Učební texty Univerzity Karlovy v Praze. ISBN 80-246-0548-1.

HANÁKOVÁ, Eva. *Práce a zdraví, rizikové faktory pracovního prostředí*. 2. vyd. Praha: Výzkumný ústav bezpečnosti práce, 2012. Bezpečný podnik. ISBN 978-80-87676-02-8.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 4. vyd. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.

KASPER, Heinrich. *Výživa v medicíně a dietetika*. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-4533-6.

KŘÍŽOVÁ, Jarmila. *Enterální a parenterální výživa*. 2. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. Aeskulap. ISBN 978-80-204-3326-8.

KUDLOVÁ, Eva. *Hygienu výživy a nutriční epidemiologie*. Praha: Karolinum, 2009. ISBN 978-80-246-1735-0.

MACHOVÁ, Jitka a Dagmar KUBÁTOVÁ. *Výchova ke zdraví*. 2. vyd. Praha: Grada, 2015. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5351-5.

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4.

MLEJNKOVÁ, Lena. *Služby společného stravování*. Praha: Oeconomica, 2005. ISBN 80-245-0870-2.

ROBERTS, Alice M. *Kompletní lidské tělo: unikátní obrazový průvodce*. Praha: Knižní klub, 2012. ISBN 978-80-242-2958-4.

SVAČINA, Štěpán. *Klinická dietologie*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2256-6.

URBÁNEK, Libor, Pavla URBÁNKOVÁ a Jaroslava MARKOVÁ. *Klinická výživa v současné praxi*. 2. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2010. ISBN 978-80-7013-525-9.

ZLATOHLÁVEK, Lukáš. *Klinická dietologie a výživa*. Praha: Current Media, 2016. Medicus. ISBN 978-80-88129-03-5.

Seznam elektronických zdrojů

BRŮHA, Dominik (2019). Směnné režimy a problémy v praxi. *Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče ČR* [online]. [cit. 2021-04-13]. Dostupné z: <http://www.zdravotnickeodbory.cz/cz/clanky/18-1-2019-smenne-rezimy-poradna.aspx>

HLAVATÁ, Karolína (2018). Potravinová pyramida ve světě i u nás. Jaká má být denní skladba stravy? *Vím, co jím: Viem, čo jem* [online]. [cit. 2021-04-07]. Dostupné z: https://www.vimcojim.cz/magazin/clanky/o-vyzive/Potravinova-pyramida-ve-svete-i-u-nas.-Jaka-ma-byt-denni-skladba-stravy__s10010x11012.html

HLÚBIK, Pavel a Alena VOSEČKOVÁ (2002). STRAVOVACÍ ZVYKLOSTI A PSYCHOLOGICKÉ ASPEKTY OBEZITY. *Interní medicína pro praxi 2002 / 11: přehledné články, Solen* [online]. Vojenská lékařská akademie JEP Hradec

Králové, (11), s. 103–108 [cit. 2021-04-07]. Dostupné z:
<https://www.internimedicina.cz/pdfs/int/2002/11/05.pdf>

HORÁČEK; BEROUŠEK; VYMAZAL (2017). Účinek noční směny/služby na repolarizaci srdce u sester a lékařů (studie EQUINDOC). *Anest. intenziv. Med.* [online], FN Motol, Praha, **28**(2), s. 85-92 [cit. 2021-04-07]. Dostupné z:
<https://www.prolekare.cz/casopisy/anesteziologie-intenzivni-medicina/2017-2/ucinek-nocni-smeny-sluzby-na-repolarizaci-srdce-u-sester-a-lekaru-studie-equindoc-60943>

KACHLÍK, Petr (2017). Human biorhythms and their importance. *Tělesná kultura* [online]. **40**(1), s. 23-32 [cit. 2021-02-17]. ISSN 12116521. Dostupné z:
[doi:10.5507/tk.2017.001](https://doi.org/10.5507/tk.2017.001)

Kliniky a oddělení (©2021). *FN Motol: Fakultní nemocnice v Motole* [online]. [cit. 2021-04-07]. Dostupné z: <https://www.fnmotol.cz/kliniky-a-oddeleni/>

KNUTSSON, Anders (2003). Health disorders of shift workers. *Occupational Medicine* [online]. **53**(2), p. 103–108 [cit. 2021-04-07]. Dostupné z:
doi.org/10.1093/occmed/kqg048

KRBCOVÁ, Lenka (2018). Prof. Tuček: Práce na směny škodí zdraví. Měla by být jen tam, kde je to nezbytné. *Vitalia.cz: chytře na život* [online]. [cit. 2021-02-20]. Dostupné z: <https://www.vitalia.cz/clanky/prace-na-smeny-skodi-zdravi-mela-by-byt-jen-tam-kde-je-to-nezbytné/>

MORAWITZOVÁ, Sabina (2016). Pravidla směnného provozu: Jak zvládnout směny bez následků. *Superkariera: pomáháme zlepšit budoucnost* [online]. [cit. 2021-04-07]. Dostupné z: <https://www.superkariera.cz/poradna/pro-zamestnance/pravidla-smenneho-provozu-jak-zvladnout-smeny-bez-nasledku.html>

Nařízení vlády č. 361/2007 Sb. Nařízení vlády, kterým se stanoví podmínky ochrany zdraví při práci (2007). *Zákony pro lidi* [online]. [cit. 2021-03-31]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2007-361/zneni-20201124>

Pojem sociální facilitace (©2021). *Scs.abz.cz: slovník cizích slov* [online]. [cit. 2021-03-30]. Dostupné z: <https://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/socialni-facilitace>

ŠMAHAJ, Jan (2012). Motivy, jejich formy, druhy a třídění. *E-learningová podpora mezioborové integrace výuky tématu vědomí na UP Olomouc* [online]. [cit. 2021-03-30]. Dostupné z: <http://pfyziolmysl.upol.cz/?p=1392>

Výživová doporučení, dokumenty (2021). *Společnost pro výživu* [online]. [cit. 2021-04-13]. Dostupné z: <https://www.vyzivaspol.cz/zdrava-trinactka-strucna-vyzivova-doporuceni-pro-obyvatelestvo/>

WARD, Elizabeth M, Dori GERMOLEC, Manolis KOGEVINAS, et al. (2019) Carcinogenicity of night shift work. *The Lancet Oncology* [online]. **20**(8), p. 1058-1059 [cit. 2021-02-20]. ISSN 14702045. Dostupné z: doi:10.1016/S1470-2045(19)30455-3

Zákon č. 285/2020 Sb. Zákon, kterým se mění zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, a některé další související zákony (2020). *Zákony pro lidi* [online]. [cit. 2021-04-13]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2020-285/zneni-20210101>

Zákoník práce 2021 - úplné znění platné od 01.01.2021 online (poslední aktualizace). Průběžně aktualizováno (2021). *Pracomat: když chcete pracovat!* [online]. [cit. 2021-04-13]. Dostupné z: <https://www.pracomat.cz/poradna/zakonik-prace.html>

6 Seznam tabulek

| | |
|--|----|
| tab. č. 1: Hlavní zdroje bílkovin ve výživě | 13 |
| tab. č. 2: Obsah cholesterolu v potravinách | 17 |
| tab. č. 3: Doporučené denní dávky vitaminů a minerálních látek | 19 |

7 Seznam obrázků

| | |
|---|----|
| obr. č. 1: Obrázek potravinové pyramidy MZ ČR z roku 2005 | 22 |
| obr. č. 2: Závislost příjmu potravy na počtu stolovníků | 33 |

8 Seznam zkratek

| | |
|----------|---|
| 3. LF UK | 3. lékařská fakulta Univerzity Karlovy |
| ČLS JEP | Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně |
| DDD | Doporučená denní dávka |
| DM | Diabetes mellitus |
| FNM | Fakultní nemocnice v Motole |
| ICEB | Kardio – elektrofyziologická rovnováha |
| MK | Mastné kyseliny |
| MZ ČR | Ministerstvo zdravotnictví České republiky |
| SARS-Cov | Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus |
| WHO | Světová zdravotnická organizace |

9 Seznam příloh

Příloha č. 1: Souhlas o provedení výzkumu

Příloha č. 2: Polostrukturovaný rozhovor s respondentem č. 1

Příloha č. 3: Polostrukturovaný rozhovor s respondentem č. 2

Příloha č. 4: Polostrukturovaný rozhovor s respondentem č. 3

Příloha č. 5: Polostrukturovaný rozhovor s respondentem č. 4

Příloha č. 6: Polostrukturovaný rozhovor s respondentem č. 5

Příloha č. 7: Polostrukturovaný rozhovor s respondentem č. 6

Příloha č. 1: Souhlas o provedení výzkumu

Vážená paní náměstkyně Nováková,

jako studentka 3. ročníku bakalářského studijního programu Všeobecná sestra se na Vás obracím se žádostí o možnost provedení výzkumu "Stravovacích návyků sester ve směnném provozu", které bychom rádi uskutečnili na šesti rozdílných oddělení Fakultní nemocnice v Motole v rámci bakalářské práce.

Projekt se zabývá stravovacími návyky sester, zda jsou odlišné oproti osobnímu životu a zda pozměnily nějakým způsobem výživu na základě zaměstnání ve směnném provozu ve zdravotnictví.

V současné době připravujeme strukturu rozhovorů a rádi bychom uskutečnili jejich distribuci v období od prosince 2020 do února 2021.

Výzkum bude probíhat formou polostukturovaných rozhovorů s cca šesti zdravotními sestrami, každou z jiného oddělení.

Pracovníci vybraných klinik budou o šetření informováni v osobním rozhovoru, pacienti se budou účastnit šetření na základě informovaného souhlasu.

Zapojení do této studie nijak neovlivní poskytovanou péči.

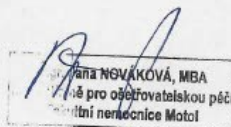
V Praze, dne 2. 12. 2020

jméno, příjmení

Anna Gindlerová

30.12.2020

sochlar, sm.



Příloha č. 2: Polostrukturovaný rozhovor s respondentem č. 1

Okruhy otázek:

- 1) Představte se prosím, na jakém oddělení pracujete a jak dlouho?
Pracuji na novorozeneckém oddělení, už 42 let.
- 2) Jaké dodržujete zásady racionálního stravování mimo pracovní život?
Snažím se, teď už ne tolik, jako dřív, ale když to jde, tak se snažím jíst zdravě a pravidelně.
Kolikrát denně jíte?
Asi 4x denně ... záleží, jestli si něco uvařím (smích)
Kolik tekutin denně vypijete?
Tak litr za den vypiji.
- 3) Změnila se Vaše hmotnost za dobu, kterou pracujete ve zdravotnictví?
Pokud ano, jak?
Jasně, že jsem přibrala. Při nástupu jsem měla 48 kg, teď ani nebudu říkat kolik to je (smích) .. ale to už je věkem.
- 4) Kdy snídáte, když máte denní pracovní směnu?
Doma před šestou hodinou. Pak si dám ještě něco tady.
- 5) Kolik litrů tekutin vypijete během směny?
Pítí je u mne problém. Při obědu si třeba všimnu, že mám od rána nevypitý hrnek s čajem, tak se to pak snažím dohnat. Ale to je u mne dlouhodobý problém. Snažím se minimálně ten litr za den vypít. Zase ale přes léto vypiji víc.
- 6) Kde většinou konzumujete oběd?
Tady (ukazuje na denní místnost sester). Vezmu si to na gauč a jím to na klíně.
- 7) Sedíte během polední pauzy u jídelního stolu?
Ne, jím to na klíně.
Nepálí Vás to?
Když si dám pod talíř/misku noviny, co tu máme, tak ne (smích).
- 8) Jakým způsobem si obstaráváte jídlo na denní pracovní směny? (vlastní jídlo, kantýna, závodní jídelna, ..)

Z jídelny. Mají tam výběr z několika jídel. Někdy jsou až tři nabízená jídla dobrá a to pak váhám, co si dám.

A doba před a po obědě? Obstaráváte si svačinu?

Jo, to si беру z domova vždycky nějaké ovoce a jogurt třeba. A teda večerím až doma.

- 9) Liší se u Vás obstarávání jídla u nočních pracovních směnách?

Ano.

A jakým způsobem?

Tak na noční si беру jídlo z domova; většinou je to pečivo se sýrem, ovoce a taky ten jogurt.

- 10) Kolikrát denně jíte na denní pracovní směně?

Něco si zobnu tak 3x až 4x.

Odehrává se to v pravidelné relaci?

No, o víkendech je to asi víc (smích), to je víc času. Ale je to různé, někdy se o víkendu taky nezastavíme, to jste pak ráda, když si sednete aspoň na ten oběd.

- 11) Kolikrát denně jíte na noční pracovní směně?

Třikrát.

Odehrává se to v pravidelné relaci?

Docela ano.

- 12) Liší se druh tekutin v návaznosti na denní/noční pracovní směnu?

Docela mi chutnají minerálky, ale s těmi se sem málokdy tahám. Přes den většinou piji vodu, nebo čaj a v noci taky čaj.

Nedáváte si na noční pracovní směně kávu?

Ne, kafe mi nechutná.

- 13) Konzumujete v pracovní směně nějaké konkrétní potraviny či tekutiny, které byste za jiných okolností neupřednostňoval/a? (káva, energetické nápoje apod.)

Asi ne, myslím, že ne. Já tohle nepiji vůbec, přijde mi to zbytečné, když to je tak nezdravé.

- 14) Řešíte během konzumace jídla pracovní povinnosti?

Ano, to vidíte sama, že sem pořád někdo chodí.

Upozorňujete své kolegy/kolegyně, že máte pauzu, tudíž ať se s požadavky obrací na jiné Vaše kolegy/kolegyně?

Ne, to ne. Prostě vyřídíte, co se po Vás chce, dáte mamince třeba ohřáté mléko a jdete si zase sednout, takhle to dělají všichni.

15) Zkonzumujete v pracovní směně vždy alespoň 1 ks ovoce či zeleniny?

Ano.

16) Jste spokojen/a s Vašimi nynějšími stravovacími návyky?

Jak kdy; někdy se mi zadaří, někdy se přejím. Když se přejím, tak to pak vychodím na procházkách, na ty chodím často a ráda. Tím asi získávám energii místo těch energiťáků (smích).

Příloha č. 3: Polostrukturovaný rozhovor s respondentem č. 2

Okruhy otázek:

- 1) Představte se prosím, na jakém oddělení pracujete a jak dlouho?
Pracuji na pediatrii se zaměřením na nefrologii, jeden a půl roku.
- 2) Jaké dodržujete zásady racionálního stravování mimo pracovní život?
No, jím hodně zeleniny, jestli se to do toho dá započítat (smích). Jinak jím tak třikrát denně. Ale hodně toho vypiji.
Kolikrát denně jíte?
Mám tři jídla denně.
Kolik tekutin denně vypijete?
Denně vypiji dva a půl litru.
Tolik? To je dobře!
Ano (smích), mám totiž nemocné ledviny. Dřív jsem vypila třeba litr denně, ale teď už musím takhle hodně, někdy to je boj.
- 3) Změnila se Vaše hmotnost za dobu, kterou pracujete ve zdravotnictví?
Pokud ano, jak?
Mám pocit, že když už, tak jsem spíše zhubla.
- 4) Kdy snídáte, když máte denní pracovní směnu?
Tady na sedmou. Vezmu si z domova housku s něčím a čaj ... (s ironickým smíchem nás vyrušila jiná kolegyně, že čaj asi těžko). Tak teda kafe no (smích).
- 5) Kolik litrů tekutin vypijete během směny?
Taky těch dva a půl litru.
- 6) Kde většinou konzumujete oběd?
Chodíme tady do jídelny.
- 7) Sedíte během polední pauzy u jídelního stolu?
Ano, spolu s kolegyněmi.
- 8) Jakým způsobem si obstaráváte jídlo na denní pracovní směny? (vlastní jídlo, kantýna, závodní jídelna, ..)
Tak ten oběd mám vždy z jídelny a jinak si vezmu z domova nějaké ovoce, nebo sušenky a ještě něco sladkého na potom.

- 9) Liší se u Vás obstarávání jídla u nočních pracovních směnách?

Ano, musím si vzít z domova, co mi zbylo z oběda, nebo si něco narychlo udělám.

Je to vždy teplý pokrm?

Ano, to je.

- 10) Kolikrát denně jíte na denní pracovní směně?

Třikrát.

Odehrává se to v pravidelné relaci?

Ano.

- 11) Kolikrát denně jíte na noční pracovní směně?

Sem přijdu už navečeřená, takže si něco dám pak okolo desáté třeba. Jinak si sem s sebou беру ještě přesnídávky (smích), ty mi chutnají. Musím si to ale rozvrhnout tak, aby mi něco zůstalo ještě na ráno. Takže dohromady jím taky tak třikrát až čtyřikrát.

Odehrává se to v pravidelné relaci?

Docela ano.

- 12) Liší se druh tekutin v návaznosti na denní/noční pracovní směnu?

Hrozně vypiju kávu a aspoň jeden energiták no. Celkově mám ale pocit, že na noční toho vypiji více než na denní. Někdy si dám přes den ale i ten čaj! (Poznámka směřovaná ke kolegyni, co nás vyrušila).

- 13) Konzumujete v pracovní směně nějaké konkrétní potraviny či tekutiny, které byste za jiných okolností neupřednostňoval/a? (káva, energetické nápoje apod.)

Čokoládu! Ale ironií je, že jí nemám moc ráda.

Proč jí tedy konzumujete?

S kolegyněmi tady něco vždycky načneme ... nebo to jsou pak nervy asi, kdo ví?

- 14) Řešíte během konzumace jídla pracovní povinnosti?

Jak kdy. Když jdu na oběd do jídelny, tak ne. Proto taky ráda chodím do jídelny (smích), jinak samozřejmě nemůžete nejít na zvonek atd.

Upozorňujete své kolegy/kolegyně, že máte pauzu, tudíž ať se s požadavky obrací na jiné Vaše kolegy/kolegyně?

Ne.

15) Zkonzumujete v pracovní směně vždy alespoň 1 ks ovoce či zeleniny?

Vždy ne. Ovoce a zeleninu jím, když je teplo. V zimě mi to moc nechutná, jsem asi divná (smích).

16) Jste spokojen/a s Vašimi nynějšími stravovacími návyky?

Asi ani moc ne. Radši bych jedla víckrát denně, ale v menších porcích. Tady v jídelně do sebe rychle nahustíte oběd, jste hned plná a pak si odpoledne už nic nedáte. Takové návyky mám pak i doma.

Proč do sebe ten oběd „rychle nahustíte?“

Protože není čas. Musím pak pospíchat, abych vystřídala druhou kolegyni, aby si mohla taky dojít na pauzu. Ono se to nezdá, ale i cesta do té jídelny zabere spoustu času.

Kolik asi?

Dohromady tak patnáct minut určitě. Kdybych kouřila, tak si nestihnu dojít ani na cigáro (smích).

Příloha č. 4: Polostrukturovaný rozhovor s respondentem č. 3

Okruhy otázek:

- 1) Představte se prosím, na jakém oddělení pracujete a jak dlouho?
Pracuji ve FN Motol na Metabolické JIP a pracuji zde teprve půl roku.
- 2) Jaké dodržujete zásady racionálního stravování mimo pracovní život?
Mimo pracovní život jím tak nějak normálně, pravidelně. Jím jak zdravá jídla, tak i knedlíky nebo řízek. Určitě ale nesleduji, kolik přijímám bílkovin, sacharidů a tuků ... na to nejsem.
Kolikrát denně jíte?
Snažím se tak čtyřikrát až pětkrát.
Kolik tekutin denně vypijete?
Asi dva litry.
- 3) Změnila se Vaše hmotnost za dobu, kterou pracujete ve zdravotnictví?
Pokud ano, jak?
Zatím naštěstí ne.
- 4) Kdy snídáte, když máte denní pracovní směnu?
Snídám vždy něco malého chvíli po tom, co vstanu, což je 5: 30, jelikož si musím dát kávu a nechci na lačný žaludek. A pak většinou v práci s druhou kávou kolem osmé si dávám nějaké ovoce, jogurt a vložky, nebo ovesnou kaši, což беру jako dopolední svačinu, jelikož od té osmé musím většinou vydržet až do oběda.
- 5) Kolik litrů tekutin vypijete během směny?
Přes den vypiji tak jeden a půl litru vody a k tomu tři kávy.
- 6) Kde většinou konzumujete oběd?
V křesle na oddělení. Bohužel není, kde jinde. Navíc tím, že zůstáváme takhle přímo na oddělení, tak vlastně pracujeme i během jídla.
- 7) Sedíte během polední pauzy u jídelního stolu?
No, vzhledem k situaci teď jíme na oddělení, takže ne. Když jsme v létě ještě chodili do závodní jídelny, tak ano.
- 8) Jakým způsobem si obstaráváte jídlo na denní pracovní směny? (vlastní jídlo, kantýna, závodní jídelna, ..)

Večer před službou si připravím dopolední a odpolední svačinu, to se snažím zeleninu. Ještě si připravím večeři, to většinou pečivo se sýrem nebo šunkou. Oběd mám donesený ze závodní jídelny, ale je to fajn, je tam na výběr ze šesti jídel – já upřednostňuji volbu jídla s masem. Tak takhle to je v ideálním případě, někdy taky obědvám místo večeře a na svačiny nedojde vůbec.

- 9) Liší se u Vás obstarávání jídla u nočních pracovních směnách?

Na noční si většinou nosím jen večeři a na ráno snídani.

Co si například nosíte na večeře?

Bud', co zbyde z oběda, nebo si vezmi jenom pečivo s něčím – stejně, jako na snídani.

- 10) Kolikrát denně jíte na denní pracovní směně?

Snažím se tak čtyřikrát; svačina, oběd, svačina a večeře.

Odehrává se to v pravidelné relaci?

Ne.

- 11) Kolikrát denně jíte na noční pracovní směně?

Dvakrát.

Odehrává se to v pravidelné relaci?

Celkem ano.

- 12) Liší se druh tekutin v návaznosti na denní/noční pracovní směnu?

V noci toho vypiji míň. To vypiji tak jeden litr a dvě kávy.

- 13) Konzumujete v pracovní směně nějaké konkrétní potraviny či tekutiny, které byste za jiných okolností neupřednostňoval/a? (káva, energetické nápoje apod.)

Tak kávu piji i normálně, energetické drinky nepiji, ale někdy, když už cítím, že jsem hodně unavená a slabá, tak si dám Colu zero.

- 14) Řešíte během konzumace jídla pracovní povinnosti?

Někdy ano.

Upozorňujete své kolegy/kolegyně, že máte pauzu, tudíž ať se s požadavky obrací na jiné Vaše kolegy/kolegyně?

Ne.

- 15) Zkonzumujete v pracovní směně vždy alespoň 1 ks ovoce či zeleniny?

Většinou ano.

16) Jste spokojen/a s Vašimi nynějšími stravovacími návyky?

Nejsem, ale bohužel myslím, že to k mé práci patří, že nemám pravidelný režim. Nejhorší jsou pro mě dny po nočních směnách, mívám to přeházené, když spím přes den a pak mám furt hlad, ale energii nula ...

Příloha č. 5: Polostrukturovaný rozhovor s respondentem č. 4

Okruhy otázek:

- 1) Představte se prosím, na jakém oddělení pracujete a jak dlouho?
Ahoj, pracuji na pooperační gynekologii od listopadu 2020.
- 2) Jaké dodržujete zásady racionálního stravování mimo pracovní život?
Ne (smích). Jako snažím se jíst alespoň čtyřikrát denně v menších dávkách, ale pak večer, nebo při menstruaci, jako by byla celá snaha k ničemu.
Jak to přesně myslíš?
No, večer, nebo když mám své dny, tak pak sním na co přijdu, ale to asi každá.
Kolik tekutin denně vypijete?
Jeden litr.
- 3) Změnila se Vaše hmotnost za dobu, kterou pracujete ve zdravotnictví?
Pokud ano, jak?
Vůbec. Od listopadu to je zatím ještě krátká doba (smích).
- 4) Kdy snídáte, když máte denní pracovní směnu?
Hned když přijdu na oddělení.
- 5) Kolik litrů tekutin vypijete během směny?
Asi jeden litr, moc ne.
- 6) Kde většinou konzumujete oběd?
Na kuchyňce. Je to tam sice menší, než na denní místnosti, ale aspoň tam mám větší klid.
- 7) Sedíte během polední pauzy u jídelního stolu?
Jo.
- 8) Jakým způsobem si obstaráváte jídlo na denní pracovní směny? (vlastní jídlo, kantýna, závodní jídelna, ..)
Většinou si nosím jídlo z domova a teda oběd mám skoro vždycky ze závodní jídelny. Navíc sem tam někdo něco přinese, třeba bonboniéru, nebo chlebičky.
- 9) Liší se u Vás obstarávání jídla u nočních pracovních směnách?

V noci toho tolik nesním. Od desíti se snažím už nejíst. Vezmu si také něco z domova, ale rozhodně ne tolik, jako na denní. Většinou si беру něco na večer a pak až ráno na snídani. Možná tak ze začátku jsem si dělala svačiny, protože jsem nemohla v noci ani na chvíli usnout.

A teď už je to lepší?

Jo už jo, ze začátku jsem byla jenom ze všeho nervózní a tak jsem aspoň jedla, protože jsem se styděla na chvíli usnout (smích).

10) Kolikrát denně jíte na denní pracovní směně?

Zhruba pětkrát denně.

Odehrává se to v pravidelné relaci?

Jak je čas ...

11) Kolikrát denně jíte na noční pracovní směně?

Maximálně dvakrát.

Odehrává se to v pravidelné relaci?

Ano.

12) Liší se druh tekutin v návaznosti na denní/noční pracovní směnu?

Druh tekutin ani tak ne, ale v noci piji určitě víc, než přes den. Mám to tak i doma.

Jak si to vysvětluješ?

Nevím, přes den nemívám vůbec pocit žízně, to až v noci.

Kolik toho tedy vypiješ na noční směně?

Minimálně litr a půl.

13) Konzumujete v pracovní směně nějaké konkrétní potraviny či tekutiny, které byste za jiných okolností neupřednostňoval/a? (káva, energetické nápoje apod.)

Dřív jsem měla špatné návyky, že jsem pila v noci hodně kafe, piji ho i přes den, ale začalo se mi dělat špatně od žaludku, proto, i když mám na noční pocit, že jsem unavená, tak se napiji zeleného čaje.

14) Řešíte během konzumace jídla pracovní povinnosti?

Ne.

Upozorňujete své kolegy/kolegyně, že máte pauzu, tudíž ať se s požadavky obrací na jiné Vaše kolegy/kolegyně?

Jo přesně! Řeknu, že jdu najíst a kolegyně mi to odkývnou, že to za mě pohlídají.

15) Zkonzumujete v pracovní směně vždy alespoň 1 ks ovoce či zeleniny?

Jo, někdy zbyde z večere hodně rajčat, které nikdo moc nemá rád, ale já je miluju (smích). Jinak si s sebou беру tak ob směnu nějaký kus ovoce nebo zeleniny.

16) Jste spokojen/a s Vašimi nynějšími stravovacími návyky?

Mohlo by to být určitě lepší, ale myslím si, že na tom nejsem úplně nejhůře.

Příloha č. 6: Polostrukturovaný rozhovor s respondentem č. 5

Okruhy otázek:

- 1) Představte se prosím, na jakém oddělení pracujete a jak dlouho?

Jsem všeobecná sestra a pracuji čtyři roky na neurologii JIP FN v Motole.

- 2) Jaké dodržujete zásady racionálního stravování mimo pracovní život?

Musím říci, že teď už ano. Od doby, co cvičím, cca 1 rok, tak jsem se začala zajímat o sacharidy, bílkoviny a tuky – kolik jich máme procentuálně přijmout a tak. Jím 5 x denně.

Kolik tekutin denně vypijete?

No s pitím už je problém, to se snažím dohánět večer, abych vypila aspoň litr a půl tekutin. Ale poslední dobou si na to dávám větší pozor.

- 3) Změnila se Vaše hmotnost za dobu, kterou pracujete ve zdravotnictví?

Pokud ano, jak?

Po nástupu jsem zhubla 8 kg, ale nervozitou a neměla jsem čas jíst, nestíhala jsem všechno v rámci pracovní činnosti. Tohle bylo cca 2 měsíce a pak jsem začala střídavě cvičit. Vždycky střídavě během dalších 2 let. Většinou to ztroskotalo na přesčasech, kdy nebyla energie, čas a nálada. Pak čokoládičky a stres, ty mi přidaly zase 12 kg nahoru ... Posledního půl roku mám ale 16 kilogramů dolů, díky úpravě životního stylu a jak jsem už říkala, začala jsem se více zajímat o to cvičení.

- 4) Kdy snídáte, když máte denní pracovní směnu?

V 5:30 doma, nebo v 6:45 v práci, podle toho, jak stíhám.

- 5) Kolik litrů tekutin vypijete během směny?

Tři čtvrtiny litru až jeden litr přes den.

- 6) Kde většinou konzumujete oběd?

Na denní místnosti zaměstnanců.

Proč zrovna tam?

Protože tam jedí všichni. Málo kdy je takový klid, aby šel někdo obědovat do jídelny, všichni si nosí jídlo nahoru. Já v rámci svého jídelníčku ani nemám důvod odejít, když si vezmu jídlo z domova a kdybych si to chtěla sníst v klidu tak ani nevím, kam bych šla, takže jím na oddělení.

- 7) Sedíte během polední pauzy u jídelního stolu?

To záleží. V 75 % případů ne, jíme totiž na denní místnosti, kde nemáme stůl, ale gauč (smích). Vzhledem ke stavu na oddělení často ani nelze jít dolů do jídelny, kdybychom chtěli sedět u stolu a jít se různě, někdy se obědvá ve 12, někdy v 16 hod, třeba jen 10 - 15 minut.

- 8) Jakým způsobem si obstaráváte jídlo na denní pracovní směny? (vlastní jídlo, kantýna, závodní jídelna, ..)

Nosím si vlastní jídlo, snažím se, aby byla strava vyvážená. Rychlé cukry spíš ráno nebo během dopoledne, např. bebe sušenky, oříšky, kafe s cukrem, žervé s džusem a tak. Svačina zelenina nebo ovoce, záleží, jak mi to vyjde na cukry, které si teda počítám. Oběd třeba salát z tuňáku a k tomu vejce a rajče. Takový omáčky to vůbec třeba, jen šťáva z masa. A tomu přílohu těstoviny nebo celozrnná rýže.

- 9) Liší se u Vás obstarávání jídla u nočních pracovních směnách?

Víceméně se snažím jet furt stejně. Problém je přechod mezi denní a druhý den noční sménou, protože jsem dříve vzhůru; to usnu po denní, vyspím se, vstanu už v 10 hodin, takže už v 10 jím, takže je problém s rozvržením jídla, abych nepadla ve 2 ráno hladem. Po noční musím mít alespoň nízkokalorickou tyčinku, abych sebou nešvihla, než dojedu domů. Po tomhle překlenutí je to v pohodě, pak už později vstávám, později jím, je z toho běžný den

- 10) Kolikrát denně jíte na denní pracovní směně?

Snažím se třikrát denně, někdy čtyřikrát. Ale druhou svačinu nedodržuji víceméně nikdy.

Odehrává se to v pravidelné relaci?

Ted' už skoro vždy.

- 11) Kolikrát denně jíte na noční pracovní směně?

Jedenkrát, až dvakrát.

Odehrává se to v pravidelné relaci?

Záleží, jak to vyjde ...

- 12) Liší se druh tekutin v návaznosti na denní/noční pracovní směnu?

Spíše ne, ale v noci toho vypiji určitě víc, třeba necelý litr a půl.

13) Konzumujete v pracovní směně nějaké konkrétní potraviny či tekutiny, které byste za jiných okolností neupřednostňoval/a? (káva, energetické nápoje apod.)

Spíše ne, bez kafe není život (smích).

14) Řešíte během konzumace jídla pracovní povinnosti?

Ano.

Upozorňujete své kolegy/kolegyně, že máte pauzu, tudíž ať se s požadavky obrací na jiné Vaše kolegy/kolegyně?

Spíše ne, všichni toho mají dost a všichni se snaží mít pauzu (smích).

15) Konzumujete v pracovní směně vždy alespoň 1 ks ovoce či zeleniny?

Ano.

16) Jste spokojen/a s Vašimi nynějšími stravovacími návyky?

Spíše ano. Ráda bych, když už jíme na oddělení, aby nechodili najezení doktoři za náma, že něco potřebují, když máme svých 15 minut slávy s jídlem (smích). Ale to se asi nesplní. Takže jinak asi spokojena.

Příloha č. 7: Polostrukturovaný rozhovor s respondentem č. 6

Okruhy otázek:

- 1) Představte se prosím, na jakém oddělení pracujete a jak dlouho?
Pracuji 4 roky na chirurgii.
- 2) Jaké dodržujete zásady racionálního stravování mimo pracovní život?
Žádné volno nemám (smích). Snažím se jíst třikrát denně. Když mám třeba po noční, tak to půlku dne prospím a nic ani nejím.
Kolik tekutin denně vypijete?
Moc ne, tak litr tekutin denně.
- 3) Změnila se Vaše hmotnost za dobu, kterou pracujete ve zdravotnictví?
Pokud ano, jak?
Ne, váha je pořád stejná.
- 4) Kdy snídáte, když máte denní pracovní směnu?
Naučila jsem se, že nejpozději v devět hodin dopoledne, jinak mi by mi bylo špatně. Musím snídat vždy až v práci, protože jinak se mi dělá v MHD nevolno.
- 5) Kolik litrů tekutin vypijete během směny?
Do jednoho litru, většinou si ráno udělám hrnek s čajem a když si dopiji, tak si pak koupím třeba minerálku.
- 6) Kde většinou konzumujete oběd?
Tady na denní místnosti.
- 7) Sedíte během polední pauzy u jídelního stolu?
Ano, máme tady jídelní stůl.
- 8) Jakým způsobem si obstaráváte jídlo na denní pracovní směny? (vlastní jídlo, kantýna, závodní jídelna, ..)
Necháváme si přivést od sanitáře jídlo z jídelny. Někdy bych si klidně zašla na oběd do jídelny, ale nechce se mi samotné.
A jak si obstaráváte svačiny?
To si vezmu něco malého z domova.
- 9) Liší se u Vás obstarávání jídla u nočních pracovních směnách?
Vezmu si z domova pečivo a jogurt.
To Vám stačí na celou směnu?

Ano, v noci moc nejím.

10) Kolikrát denně jíte na denní pracovní směně?

Třikrát denně. Ale teda štvě mě, že nemůžu jíst ani hned ráno na oddělení, protože mi začne pálit žáha, jakmile se nahnú k pacientovi.

Odehrává se to v pravidelné relaci?

Ano.

11) Kolikrát denně jíte na noční pracovní směně?

Někdy jen jednou, když nic nemám. Ale nejvíc tak dvakrát.

V jakém časovém rozložení?

Po druhé si něco dám až pozdě večer. Ráno snídám už doma.

Odehrává se to v pravidelné relaci?

Celkem ano.

12) Liší se druh tekutin v návaznosti na denní/noční pracovní směnu?

V noci nepiji skoro vůbec no. To tak maximálně 500 ml čaje.

13) Konzumujete v pracovní směně nějaké konkrétní potraviny či tekutiny, které byste za jiných okolností neupřednostňoval/a? (káva, energetické nápoje apod.)

To ani ne. Když mám noční tak skoro vůbec nepiji, vlastně ani moc nejím.

14) Řešíte během konzumace jídla pracovní povinnosti?

Ano.

Upozorňujete své kolegy/kolegyně, že máte pauzu, tudíž ať se s požadavky obrací na jiné Vaše kolegy/kolegyně?

Když odcházím z oddělení, tak předám pacienty. Kdežto takhle jsem v pohotovosti furt, zvednu se a jdu řešit. Jediný řešení je odejít na tu pauzu z nemocnice.

15) Zkonzumujete v pracovní směně vždy alespoň 1 ks ovoce či zeleniny?

Ano.

16) Jste spokojen/a s Vašimi nynějšími stravovacími návyky?

Ne, ale tak co mám dělat.